ANAD Associação Nacional de Atenção ao Diabetes
SUA SAÚDE É A NOSSA META
IDF - "Centre of Education"

IDF - "Centre of Education"

International Diabetes Federation
IDF Centre of Education 2016-2018

FENAD

Impresso Especial
9912298509 DR/SPM
ANAD
CORREIOS

ANADINFORMA
Nº 125
ANO 22
Janeiro/Fevereiro/Março 2019

24º CONGRESSO BRASILEIRO MULTIDISCIPLINAR EM DIABETES®

25, 26, 27 e 28 DE JULHO DE 2019

Organização:

ANAD Associação Nacional de Atenção ao Diabetes
SUA SAÚDE É A NOSSA META
IDF - "Centre of Education"

Apoio Científico:

FM ABC
FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

UNIP
UNIVERSIDADE PAULISTA

Só para profissionais da saúde
Nível Universitario

Médicos:
Endocrino, Cardio,Clínico, Nefro, Vascular, Oftalmo, Gineco e das especialidades afins.

Multiprofissionais de saúde:
Dentistas, Biomédicos, Farmacêuticos, Nutricionistas, Biólogos, Enfermeiros, Assistentes Sociais, Psicólogos, Fisioterapeutas, Professores de Educação Física, Gestores e responsáveis de Saúde Pública.

O MAIS COMPLETO EVENTO DE DIABETES

"Traduzindo a atualização científica para a prática"

PROGRAMAÇÃO: PRINCIPAIS TEMAS

- Políticas Públicas Relacionadas ao Cuidado da Pessoa com D.M
- Tratamento da Hipertensão no D.M
- Avanços na Tecnologia em D.M
- Novos Medicamentos - Novas Insulinas
- Problemas Cardiovasculares e Dislipidemias
- Laboratórios em D.M: Conheça e Atualize-se
- Pé Diabético
- Resistência à Insulina e Mecanismos Moleculares
- DMT1- Avanços e Atualizações
- Diabetes Gestacional
- D.M e Sexualidade
- Oftalmopatias Diabéticas
- Feridas Diabéticas Infectadas
- Simpósios de Nutrição em D.M
- Nutrição Enteral - Novos Conceitos
- Reabilitação Cardio-vascular e Fisiologia de Exercício no D.M
- Enfermagem no D.M
- A Psicologia e o D.M
- Farmácia em D.M
- O Direito Aplicado na Saúde
- A Fisioterapia em D.M
- A Doença Vascular Periférica no D.M
- Insuficiência Renal - Dialise - Transplante
- Obesidade e D.M
- D.M, Obesidade e Manejo de Comorbidades
- Emergência em D.M

- **Cursos Especifícos:** Medicina Molecular Aplicada à Prática Endocrinológica; Curso de Educação em Diabetes; Curso Básico em D.M; Jornada de Atualização em Podólogia; Curso de Capacitação para Prescrição e Acompanhamento do Exercício em D.M; Fórum de Debates; Curso de Diabetes em Odontologia;

- **Oficinas:**
  Pé Diabético; Enfermagem; Educação em D.M; Nutrição Enteral;

Inscrições para TEMAS LIVRES
Prêmio R$2.000,00

Informações:
ANAD Associação Nacional de Atenção ao Diabetes
SUA SAÚDE É A NOSSA META
IDF - "Centre of Education"
ANAD - Associação Nacional de Atenção ao Diabetes
Rua Eça de Queiroz, 198 - Vila Mariana
CEP: 04011-031 - São Paulo - SP - Tel.: (11) 5908-6777 / 5572-6559
Web Site: www.anad.org.br/congresso E-mail: congresso2018@anad.org.br

Local:
UNIP
UNIVERSIDADE PAULISTA
Rua Vergueiro, nº 1.211
Paraíso - São Paulo - SP

EDITORIAL

Prezados Amigos,

Mais um ano se iniciou e desejo que seu caminhar em 2019 seja repleto de paz, harmonia, felicidade, alegrias e muita saúde, além de muita sabedoria para conduzir sua vida.

Então, observe alguns pontos:

• Primeiro faça o necessário; depois faça o possível;
E, de repente, você vai perceber que pode fazer o impossível!
(São Francisco de Assis)

• Se tiver que ir, vá.
Se tiver que parar, pare.
Mas nunca vacile.
Se errou, na próxima vez acertará.
Se acertou, continue a caminhada.

• Seja prudente, pois a pessoa imprudente é como um alfinete: a cabeça impede-o de ir além.

• O momento que você está vivendo é o mais importante da sua vida.
Onde quer que você esteja... Preste atenção ao que está fazendo.
O ontem já lhe fugiu pelas mãos e o amanhã ainda não chegou.
Viva bem o Momento Presente, porque dele depende o seu Futuro.

• Não há riqueza maior do que a saúde do corpo, nem prazer que se compare às alegrias da alma.

• Sorria, sorria muito e sempre.
O sorriso é a distância mais curta entre duas pessoas.
E a maneira mais fácil de fazer amigos.
Ter amigos traz felicidade e faz bem para a saúde.

• A vida passa num instante.
Porém basta um instante para fazermos coisas eternas.

Gostaríamos que estas ‘dicas’ sejam úteis para vocês.

Desejo um Feliz Ano TODO.

Abraços,

Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho
Presidente ANAD - FENAD
Profº. Titular Endocrinologia FMABC

Índice

04 LEMBRETE EDUCATIVO

14 FENAD UNIDOS SEREMOS FORTES

18 PSICO ANAD

19 DATAS COMEMORATIVAS

22 ANAD ATIVIDADES

32 NUTRIÇÃO

36 INFORME EDUCATIVO

40 NOTÍCIAS

66 RÁDIO ANAD

67 PREMIADOS DA RÁDIO

68 PROGRAMAÇÃO ANAD

ANAD Informa é uma publicação oficial e gratuita aos associados da **Associação Nacional de Assistência ao Diabético (ANAD)**
Rua Eça de Queiróz, 198
Vila Mariana - Cep: 04011-031
São Paulo - SP
Tel: (11) 5549-6704 e 5572-6559
E-mail: mkt@anad.org.br
Site: www.anad.org.br

Conselho Editorial:
Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Profª. Lilian Fanny de Castilho
Jornalista Zélia X. Prado

Fotos e textos:
Profª. Lilian Fanny de Castilho

Assistente de Marketing:
Heberson da Silva

Projeto gráfico / Editoração:
Heberson da Silva

Impressão:
WT Indústria Gráfica Ltda.
Tiragem: 10.000 exemplares

ANAD Informa é uma publicação bimestral, distribuída aos associados da ANAD. A redação não se responsabiliza por opiniões e conteúdo emitidos em artigos assinados e informativos publicitários. Venda proibida.

LEMBRETE EDUCATIVO

Recomendação do Departamento de Educação da ANAD - DEANAD
Coordenação: Profª. Educ. em Diabetes Lilian Fanny de Castilho
Colaboradores: Pedagoga Maria Salete B. Lima e Pedagoga Claudete Gioielli

Tudo Que é Preciso Saber Sobre Diabetes – de Forma Simples

A1C

A hemoglobina é uma proteína existente nos glóbulos vermelhos. Ela transporta o oxigênio dos pulmões para todas as células do organismo.

Como outras proteínas, a hemoglobina pode agregar-se a açúcares, como glicose. Quando isto acontece, ela se torna hemoglobina glicada, conhecida como A1c (ou, às vezes, HbA1c).

Quanto mais glicose houver no sangue, mais hemoglobina irá se agregar ela. Uma vez agregadas, a hemoglobina e a glicose assim permanecem pelo tempo de vida dos glóbulos vermelhos – uns 4 meses.

O teste de A1c mede a quantidade de glocohemoglobina nos glóbulos vermelhos. Esse exame costuma ser realizado por um laboratório.

Retira-se uma amostra de sangue, o que pode ser feito a qualquer hora do dia. Não importa o último alimento consumido, nem taxa glicêmica no momento do teste.

O Que o Teste de A1c Pode Fazer

• Determinar a taxa glicêmica dos últimos dois a três meses. Você pode então verificar como foi seu controle glicêmico.
• Permitir a comparação entre os resultados do teste de A1c com as verificações glicêmicas realizadas por você mesmo ou pelo seu médico. Se os testes estiverem em desacordo, talvez seja preciso mudar o modo ou o momento de verificação.
• Auxiliar a verificar se o seu plano de cuidados com o Diabetes está funcionando. Caso seu nível glicêmico de longo prazo for elevado, é possível que algo tenha que ser mudado.
• Mostrar como uma mudança em seu plano afetou o Diabetes. Talvez você tenha começado a se exercitar mais. Um teste de A1c pode confirmar os bons efeitos do exercício físico sobre o controle de glicemia.

O Que Significam os Números

Há mais de uma maneira de medir o A1c. E há mais de um tipo de A1c. Um deles pode ser medido por diferentes testes. Por Isso, os exames realizados em laboratórios diferentes podem fornecer números distintos.

Se você mudar de médico ou se o seu médico mudar de laboratório, não deixe de ficar a par dos significados dos números do novo laboratório. Geralmente quanto maior é o número do resultado de A1c, mais elevado estão os níveis glicêmicos. Trabalhe com sua equipe de apoio para determinar as metas de A1c.

Quando Fazer um Teste de A1c

Faça o teste de A1c quando descobrir que você tem Diabetes. Depois disso, faça-o pelo menos entre duas e quatro vezes por ano.

Por Que Continuar com os Auto-Exames da Glicemia?

O teste de A1c não substitui as verificações diárias que medem o nível de glicose no sangue. A automonitorização ajuda você a decidir como tratar o Diabetes no ato. O que você faz para manter os níveis glicêmicos diários dentro dos limites irá aparecer nos resultados do A1c.

ÁLCOOL

Uma ou duas doses de bebida alcoólica por dia exercerão pouco efeito sobre seu nível glicêmico se houver um bom controle do Diabetes, ausência de complicações e se a bebida for consumida perto de uma refeição ou como seu acompanhamento. Mas tomar duas doses com o estômago vazio pode provocar hipoglicemia se você estiver tomando certos medicamentos orais, ou insulina, ou se você acabou de se exercitar, ou estiver a ponto de fazê-lo.

Álcool e Hipoglicemia

A insulina baixa a glicemia. Certos medicamentos orais (sulfoniluréias, meglitinidas e D-fenilalaninas) fazem o organismo liberar mais insulina para baixar a glicemia. O exercício físico melhora a atuação da insulina para baixar a glicemia.

Geralmente, se a glicemia cai demais, o fígado libera mais glicose no sangue. (o fígado possui seu próprio suprimento de glicose, o glicogênio). Mas quando o álcool, uma toxina, está no organismo, o fígado quer primeiro se livrar dele e, quando trabalha nesse sentido, pode deixar que a glicemia caia a níveis perigosos.

Como Evitar a Hipoglicemia

• Sempre consuma alguns carboidratos ao ingerir uma bebida alcoólica.
• Verifique sua glicemia antes, durante e após beber. O álcool pode baixar a glicemia por até oito ou doze horas após a última dose.
• Siga as recomendações do Dietary Guideline for Americans (Diretizes dietéticas para os americanos) de não tomar mais de duas doses por dia, no caso dos homens, e não mais de uma, no caso das mulheres. Uma dose significa 350ml de cerveja, 150 ml de vinho ou 45ml de bebidas destiladas.

Se você tiver uma hipoglicemia após beber, as pessoas podem sentir o cheiro do álcool e achar que você está embriagado. Os sinais são os mesmos. Diga-lhes que está com hipoglicemia e o que precisam fazer para ajudá-lo a tomar conta da situação. Use um bracelete de identificação clínica, dizendo que tem Diabetes. Isto pode ajudar nos casos em que não conseguir falar.

Bebida	Dose	Calorias	Intercâmbios
Destilada	45 ml	107	2 gorduras
Vinho de mesa	150 ml	100	2 gorduras
Cooler de vinho	350 ml	196	3 gorduras, 1 amido
Cerveja comum	350 ml	151	2 gorduras, 1 amido
Cerveja light	350 ml	97	2 gorduras

Se você beber e depois for dirigir quando estiver com hipoglicemia, pode ser parado por dirigir embriagado. Pode até sofrer um acidente. Quando beber, mesmo que seja bem pouco, deixe outra pessoa dirigir. Escolha alguém responsável de antemão.

Álcool e Complicações

O álcool pode piorar problemas de dano nervoso, doenças oculares, hipertensão e lipídeos (gordura no sangue). Se você tiver algum desses problemas, converse com seu médico sobre a quantidade de álcool que pode consumir com segurança, se houver uma quantidade possível.

Álcool e o Plano Alimentar

Converse com um nutricionista para incluir sua bebida favorita no seu plano alimentar.

Conscientize-se de que cerveja tradicional, os vinhos suaves e os coolers de vinho elevam mais a glicemia que a cerveja light, os vinhos secos e as bebidas destiladas (como vodka e uísque), porque contêm mais carboidratos. Carboidratos é o principal nutriente que eleva a glicemia.

Se você estiver controlando o peso, saiba que algumas doses de bebida alcoólica podem ter entre 60 e 300 calorias cada. O simples corte no número de doses ou troca de tipo de bebida pode ajudar no processo de emagrecimento.

Como Cortar Calorias

• Use álcool de 80 graus em vez de 100. Quanto menor a graduação alcoólica, menos calorias tem a bebida. Cada grama de álcool contém sete calorias.
• Adicione menos bebida destilada ao seu drinque.
• Use misturas sem calorias, como refrigerantes dietéticos, club soda ou água.
• Prefira as cervejas light, de baixo teor alcoólico.
• Prefira vinho seco em vez de suave, frutado ou cooler.
• Experimente um vinho spritzer feito com um pouco de vinho e bastante club soda.

Culinária com Álcool

Quando o álcool é cozido, seja no fogão ou no forno, parte dele se evapora. O quanto irá evaporar, depende do tempo de cozimento. Se for por 30 minutos ou menos, cerca de um terço de álcool permanece. Isto precisa ser contabilizado no plano alimentar. Se você fizer uso regular de bebidas alcoólicas (três vezes por semana) ao cozinhar, as calorias podem se acumular.

LEMBRETE EDUCATIVO

Um plano de alimentação saudável é pobre em gorduras saturadas e colesterol, moderado em proteínas, rico em amidos e fibras, e moderado em sódio e açúcares. Esse tipo de alimentação pode ajudar a protegê-lo de doenças cardíacas, lesões nos vasos sanguíneos, infartos e derrames, doenças de cólon e intestinos, além de alguns tipos de câncer.

Pobre em Gordura Saturada e Colesterol

Os dois principais tipos de gordura nos alimentos são a gordura saturada e a insaturada. A primeira é mais elevada em produtos de origem animal. Alimentos ricos em gordura saturada incluem carnes, laticínios produzidos a partir de leite integral, banha, gordura de coco e azeite de dendê.

As gorduras saturadas elevam o nível de colesterol mais que qualquer outra coisa que consumimos. O colesterol se encontra apenas em alimentos de origem animal. Alimentos ricos em colesterol incluem ovos, leite integral, queijos comuns e carnes.

A maioria dos alimentos vegetais

é podre em gordura ou rica em gordura insaturadas. As gorduras insaturadas podem ser poliinsaturadas ou monoinsaturadas.

Os óleos vegetais, como os de milho, algodão, sassafrás, soja e girassol são ricos em gorduras poliinsaturadas. Os óleos que contêm uma maioria de gorduras monoinsaturadas incluem os de oliva, abacate, amêndoas, canola e amendoim.

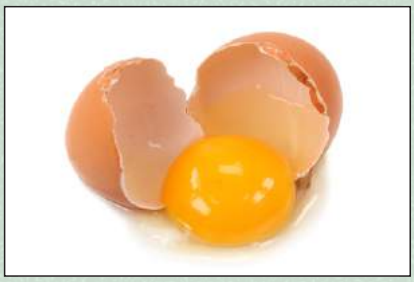
Como Cortar a Gordura Saturada e o Colesterol

Laticínios

• Use leite desnatado ou semidesnatado em vez de leite integral ou creme de leite.
• Use iogurte natural desnatado ou semidesnatado em vez de creme de leite, creme azedo ou maionese.
• Use queijo cottage magro batido com um pouco de suco de limão em substituição ao creme azedo.
• Use requeijão light ou sem gordura (zero), ou queijo cottage magro batido em vez do requeijão tradicional.
• Use queijo magro, ou sem gordura em vez dos comuns.
• Use iogurte frozen light, sorvete light ou sorvete de frutas em vez dos cremosos tradicionais.

Ovos

• Limite os ovos inteiros a três ou quatro por semana.
Nas receitas, substitua alguns dos



ovos inteiros só pelas claras. Duas claras equivalem a um ovo inteiro.

Gorduras e Óleos

• Substitua manteiga, margarina tradicional e banha por margarina mole, líquida, ou light. Você consumirá menos gordura saturada.
• Substitua manteiga ou margarina por óleos insaturados. Experimente cozinhar os alimentos com uma colher de sopa, ou menos, de óleo insaturado.
• Substitua os óleos de cozinha por vinho ou caldos pobres em gordura.
• Substitua os molhos tradicionais para saladas pelos que apresentam baixos teores de gordura. Ou experimente temperar as saladas com limão, sal e pimenta em vez de usar molhos a base de óleo.

Carnes

• Experimente consumir menos carne. Mantenha sua porção em cerca de 90 gramas, o tamanho de um baralho de cartas.
• Escolha cortes magros. Alguns deles são: Lagarto, patinho,

alcatra, contra-filé de carne de porco, pernil de cordeiro ou vitela.
• Use métodos culinários com baixos teores de gordura, como grelhar ou assar, em vez de fritar.

Aves

• Prefira o peito de Galina e do peru, que tem a menor quantidade de gordura.
• Não coma a pele.

Peixe

• Tente comer mais peixe. A maioria deles é naturalmente pobre em gordura e calorias. Os óleos de peixe possuem ácidos graxos ômega-3, que protegem contra doenças cardíacas.
• Cozinhe o peixe no vapor, na grelha ou faça ensopado.

Moderado em Proteína

A proteína se encontra tanto em alimentos de origem animal quanto vegetal. Para uma alimentação saudável, é melhor obter a proteína de alimentos pobres em gorduras, calorias e colesterol.

Carnes, ovos, leite e queijo são ricos em proteínas, mas também em gordura saturada e colesterol. Se for para consumi-los, prefira os cortes magros e as versões pobres em gorduras.

As melhores escolhas de proteínas são frango sem pele, peixe e crustáceos. A maioria dos frutos do mar é mais pobre em gordura saturada e colesterol que a carne.

Pode-se também obter proteína das leguminosas (feijão, ervilhas e lentilhas), dos cereais e vegetais. Essas são boas escolhas por serem pobres em gordura e calorias, e pela ausência de colesterol.

Castanhas e sementes possuem uma boa quantidade de proteínas e a maior parte de sua gordura é insaturada.

Rico em Amido e Fibra

O amido é uma dos principais tipos de carboidratos. O carboidrato é o principal nutriente que provoca a elevação glicêmica. Os amidos incluem pães, cereais matinais, massas, arroz, batatas, milho, cereais integrais, feijões e ervilha seca. A

maioria dos amidos possui pouquíssima gordura e colesterol.

Fibras, a parte do vegetal que o organismo não digere, faz parte do carboidrato total de um alimento. A fibra se encontra em frutas, vegetais e leguminosas (feijão, ervilhas e lentilhas) e nos cereais.

Moderado em Sódio

Muitos alimentos contêm sal em forma de sódio, Alimentos ricos em sódio incluem os enlatados, as carnes curadas e embutidas (bacon, salsicha, salame, linguiça e mortadela), picles, queijos, molhos para salada pré-fabricados, mostarda, ketchup, molho de soja, cereais matinais, refeições congeladas, fast food e salgadinhos (chips e pretzels).

Como Cortar o Sódio

• Prefira os alimentos em versões não salgadas ou com redução de sódio.
• Enxague os alimentos enlatados (como vegetais, feijões, peixes, crustáceos e carnes) com água fria por um minuto para remover parte do sódio.
• Substitua os presuntos e outras carnes curadas salgadas por frango ou peru.
• Tempere os alimentos com suco de limão, vinagre, pimentas, alho, cebola, misturas de tempero sem sal e outras ervas, em vez de sal.

Eliminando o Açúcar

Os açúcares são um dos dois principais tipos de carboidratos. O carboidrato é o principal nutriente a provocar a elevação da glicemia.

Os açúcares incluem mel, melado, xaropes (como de milho), açúcares processados (como o açúcar de mesa ou branco, mascavo e de confeiteiro) e os açúcares naturais (como a lactose do leite e a frutose das frutas).

Os alimentos com açúcares naturais como vitaminas, minerais, fibras e proteínas, pães e molhos para salada pobre em

gordura, contêm alguns açúcares adicionados. Alguns outros alimentos com açúcar adicionado, como chocolate, confeiteiros e sorvetes, proporcionam muitas calorias e gordura, e poucos nutrientes.

A frutose pode provocar uma elevação menor da taxa glicêmica que outros açúcares, mas grandes quantidades podem elevar o nível de colesterol. Por essa razão, não há motivo para usar frutose em lugar de outros açúcares.

Também deve-se evitar o uso de suco de frutas ou concentrados de sucos de frutas em lugar de outros açúcares. Eles provocam a mesma quantidade de calorias e elevam a glicemia quase tanto quanto outros tipos de açúcar.

ATIVIDADE FÍSICA

Atividade física faz bem para todos, especialmente para os portadores de Diabetes. A atividade faz a insulina trabalhar mais e com maior rapidez, significando menos necessidade de insulina ou de medicamentos orais para controlar o Diabetes. A atividade moderada baixa seu risco de doença cardíaca, de hipertensão e pode reduzir o risco de câncer de cólon, além de melhorar os níveis de lipídeos e ajudar no processo de emagrecimento.

A atividade física mantém articulações, músculos e ossos saudáveis, podendo fortalecê-los. É também capaz de aumentar a energia, aliviar sintomas de depressão, ansiedade e estresse, além de melhorar o humor. Resumindo, essa prática regular pode ajudar você a ter uma vida mais longa, feliz e saudável.

Portanto, vá em frente. Levante da poltrona e mexa-se. Ao movimentar-se, a pessoa utiliza o dobro ou o triplo da energia de quando está sentada.

Modos de se Mexer

• Levante-se para mudar os canais da TV, aproveite para NÃO usar o controle remoto.
• Enquanto estiver assistindo à TV, aproveite para passar roupa.
• Caminhe pela casa durante os comerciais.
• Durante os comerciais, lave a louça ou encha a máquina de lavar, coloque a roupa para lavar ou secar.
• Passe o pano no chão da cozinha.
• Aspire o pó da sala.
• Varra a calçada.
• Lave e encere o carro.
• Varra as folhas do jardim.
• Use um cortador de grama manual em vez de elétrico.
• Plante e mantenha uma horta.
• Leve o cachorro para passear.
• Empurre o carrinho do bebê.
• Brinque ativamente com as crianças.
• Seja voluntário para trabalhar na escola ou hospital.
• Caminhe até o metrô ou o ponto de ônibus.

• Suba as escadas em vez de usar o elevador ou as escadas rolantes.
• Ao usar o telefone, fique de pé ou caminhe.
• Aproveite a hora do almoço para dar uma caminhada, caminhe durante o intervalo, enquanto o forno está pré-aquecendo ou enquanto espera pelo aviamento de suas receitas.
• Faça os afazeres que exijam caminhada, como as compras diárias.
• Estacione o carro mais distante do seu destino.
• Caminhe acompanhado por alguém com quem deseje conversar.

Antes de aumentar seu grau de atividade física, não deixe de conversar com seu médico. Se andou sedentário ultimamente, comece com apenas 5 ou 10 minutos de atividade e vá aos poucos aumentando ou intensificando as sessões.

BOMBAS DE INSULINA

A bomba de insulina, também conhecida como sistema de infusão continua de insulina, é um dispositivo movido a pilha, computadorizado, e do tamanho aproximado de um pager. Dentro da bomba, fica um frasco de insulina munido de um êmbolo. Um tubo fino e flexível de 53cm a 1,10cm de comprimento fica afixado à bomba. Na outra extremidade do tubo, fica uma agulha ou cateter, que é inserido sob a pele, geralmente no abdome ou na coxa. A insulina é liberada através do tubo, passando pela agulha ou cateter, e entra no organismo.

A bomba é programada com a quantidade de insulina desejada para os momentos escolhidos. A bomba libera pequenas quantidades de insulina continuamente ao longo do dia e da noite (basal), assim como um pâncreas normal o faria seguindo um comando ela libera uma quantidade extra antes da alimentação (bolo).

A bomba é usada quase todo tempo, seja por fora ou por dentro das roupas. Ela pode ser à prova d'água ou vir acompanhada por um estojo protetor para o banho e a natação.

É claro que a bomba pode ser retirada, mas se a pessoa ficar sem ela por mais de uma hora, talvez precise tomar uma injeção de insulina. É bom verificar a glicemia para ter certeza e sim, continua sendo necessário verificar a glicêmia. Recomenda-se, pelo menos, quatro vezes por dia.

As Vantagens da Bomba

Aproximar as taxas glicêmicas do normal. Isto se denomina controle rígido. Se as injeções de insulina não conseguiram controlar a glicemia, talvez uma bomba consiga.

Nivelar as variações glicêmicas. Se houver variações glicêmicas frequentes, a bomba de insulina pode nivelá-las.

Controlar as Quedas Noturnas e as Elevações Matutinas.

O organismo necessita de menos insulina à noite que ao amanhecer. Se você tentar diminuir a dose da insulina noturna para evitar uma queda glicêmica durante a noite, não terá insulina suficiente pela manhã e sofrerá de hiperglicemia ao acordar.

Uma bomba de insulina pode ser programada para liberar menos insulina durante a noite e mais antes do amanhecer. Dessa forma, evita-se a queda glicêmica noturna e a hiperglicemia matinal.

ATENÇÃO

Cetoacidose. Quando o organismo fica com muito pouca ou nenhuma insulina, a pessoa corre o risco de ter cetoacidose, que é um perigoso acúmulo de cetonas no sangue.

Se o tubo da bomba ficar entupido ou dobrado, ou se a agulha sair do lugar, a pessoa não estará recebendo insulina e pode ficar sem saber. (as bombas têm alarmes que assinalam entupimentos no tubo, baixos níveis de insulina ou pilha fraca, mas não acusam um deslocamento da agulha).

As cetonas podem começar a se formar em uma hora, e a cetoacidose pode se desenvolver num espaço de apenas seis horas. A melhor proteção é checar a glicemia com frequência. Se a taxa glicêmica for superior a 250mg/dL, verifique cetonas na urina.

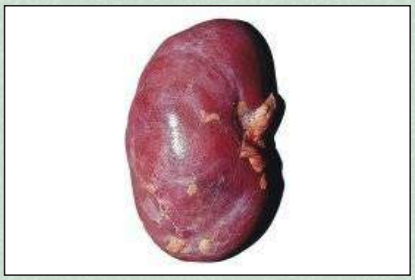
Infecções. O local de inserção da agulha ou cateter pode infeccionar. Para diminuir essa possibilidade, limpe a área antes de inserir a agulha ou cateter, mude os locais nos limites da área a cada 48 horas e use uma

pomada antibiótica e um adesivo protetor.

Alergias cutâneas. Pode surgir uma reação alérgica em volta da agulha ou do local do cateter. Experimente usar adesivos antialérgicos ou cateteres de *Teflon*.

COMPLICAÇÕES

O Diabetes pode levar a outras doenças e problemas de saúde, as chamadas complicações. As complicações podem afetar vasos sanguíneos, cérebro, olhos, coração, rins, nervos, pernas e pés.
A melhor defesa contra as complicações é manter o peso corporal e os lipídeos baixos, e a pressão arterial e os níveis glicêmicos dentro dos limites normais. Quanto mais próximo você se mantiver dos limites normais, maior será a probabilidade de prevenir ou retardar as complicações. Isto foi comprovado tanto pelo Diabetes Control and Complications Trial (DCCT). [Estudo do Controle e das Complicações do Diabetes] quanto pelo United Kingdom Prospective Diabetes Study (UPKDS) [Estudo das



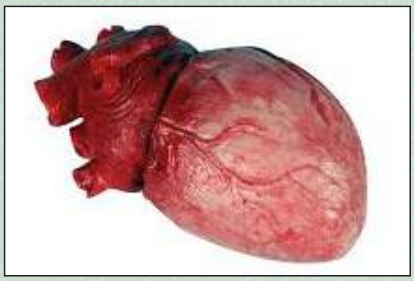
Perspectivas para o Diabetes no Reino Unido].

E Estudo do Controle e das Complicações do Diabetes

O DCCT foi um estudo clínico de dez anos de duração (1983 – 1993) patrocinado pela Agência do Departamento de Saúde dos EUA. Ele descobriu que pessoas com Diabetes tipo 1 que mantinham seus níveis glicêmicos próximos ao normal (o nível das pessoas não diabéticas) tiveram menos complicações que aquelas cujos níveis eram mais elevados.

Os médicos estudaram as complicações de 1441 pessoas com Diabetes tipo 1. Algumas delas utilizaram uma terapia padrão para seu Diabetes. Algumas delas utilizam uma terapia padrão para seu Diabetes e outras uma terapia mais intensiva.

As pessoas em terapia padrão tomavam uma ou duas injeções



diárias de insulina. A dose era quase sempre a mesma, e administrada na mesma hora do dia. A glicemia era verificada através da urina ou do sangue. A maioria dessas pessoas tinha níveis glicêmicos acima do normal, mas não mostrava níveis realmente elevados ou baixos.
As pessoas em terapia intensiva tomaram três ou mais injeções de insulina diárias ou usaram uma bomba de insulina verificavam a glicemia quatro ou mais vezes por dia. Mudavam a dose de insulina para que combinasse com os resultados obtidos nas verificações glicêmicas, com a quantidade de alimento que iriam consumir ou com o exercício físico que iriam fazer.

As pessoas em terapia intensiva apresentavam níveis glicêmicos próximos no normal, mas tinham também o triplo de hipoglicemias graves e engordavam mais que as pessoas em terapia padrão.

Estudo das Perspectivas para o Diabetes no Reino Unido

Até hoje, o UPKDS é o maior e mais longo estudo realizou sobre pessoas com Diabetes tipo 2. Ele acompanhou 5102 pessoas com Diabetes tipo 2 recentemente diagnosticada por um tempo médio de dez anos. As pessoas foram recrutadas entre 1977 e 1991, em 23 centros do Reino Unido.

Como no DCCT, os indivíduos foram separados em grupos de terapia intensiva e terapia convencional. Os dois grupos utilizaram várias combinações de insulina e/ou medicação oral para baixar as taxas glicemias.

O grupo de terapia intensiva tinha por meta uma glicemia em jejum de 108 mg/dL (controle rígido). A meta do grupo de terapia intensiva era uma glicemia em jejum de 270 mg/dL. Aqueles que mantiveram um controle glicêmico rígido reduziram seu risco de infarto, óbito relacionado ao Diabetes, doenças oculares, renais e, possivelmente, doença nervosa.

As pessoas com hipertensão foram divididas em dois outros grupos. Ambos foram tratados

com medicamentos anti-hipertensivos. Um grupo manteve a pressão sanguínea em torno de 144/82 mmHg (controle rígido) e o outro em torno de 154/87 mmHg.

As pessoas que mantiveram um controle rígido da pressão reduziram seu risco de AVC (derrame), óbitos relacionados ao Diabetes, parada cardíaca, perda de visão e complicações oculares, renais e nervosas.

O Significado Desses Estudos para o Seu Caso

Converse com sua equipe de apoio sobre o significado dos resultados desses estudos para o seu caso. Talvez seja interessante experimentar o controle rígido para a glicemia, a pressão arterial ou para ambas. Controle rígido significa manter a glicemia e a pressão em níveis normais. Há mais de uma maneira de conseguir um controle rígido. Juntamente com sua equipe de apoio, você pode elaborar um plano que lhe seja adequado.

Se você mantiver o controle rígido e ainda assim desenvolver uma complicação, é bem provável que ela venha de modo mais suave e lento. Se já tiver uma complicação, o controle rígido pode evitar que piore.

Como se Adaptar às Complicações

Aprenda tudo o que puder sobre as complicações. Quanto mais souber a respeito, mais no controle você se sentirá.

Converse com parentes e amigos. Diga-lhes o que está acontecendo e o que eles podem fazer para ajudar.

Busque aconselhamento. Se achar difícil conversar com parentes e amigos, talvez seja bom buscar ajuda de um assistente social ou psicólogo.

Entre para um grupo de apoio. Outras pessoas que tenham a mesma complicação podem lhe dar apoio moral, e você pode arranjar novas ideias sobre opções de tratamento ou médicos. Sua equipe de apoio ou a associação local de Diabetes podem ajudá-lo a encontrar um grupo de apoio.

Consulte um especialista. Pense na possibilidade de consultar um especialista que lide com a sua complicação. Seu próprio médico pode lhe indicar alguém.

Faça perguntas sobre os tratamentos. Quais são os tratamentos? Quais são seus efeitos colaterais? Quanto custa? Qual será a frequência necessária dos tratamentos? Quantos pacientes com este problema o senhor já tratou? O que aconteceu com eles?

Tente conseguir uma segunda opinião. Verifique seu seguro de saúde. Talvez ele cubra uma segunda opinião.

Procure organizações especializadas na sua complicação. Nos EUA há Organizações como a Fundação Nacional do Rim, a Fundação Americana para o Cego e a Fundação Nacional de Amputação que oferecem programas e serviços. Para encontrar instituições semelhantes, procure na internet ou nos órgãos de saúde.

Pense positivo. Ter bons pensamentos sobre si mesmo e sobre as coisas que lhe acontecem pode tornar sua vida mais feliz. Talvez até mais longa. Pensar demais sobre coisas que despreza ou que o deixam com raiva ou triste só torna a convivência com as complicações mais difícil para você e para os seus.

CONVIVÊNCIA COM O DIABETES

O Diabetes nunca vai embora e nem sequer dá umas férias. É uma doença crônica que pode ser

controlada, mas não curada. Conviver com o Diabetes não é difícil apenas para o corpo, mas também para a mente.

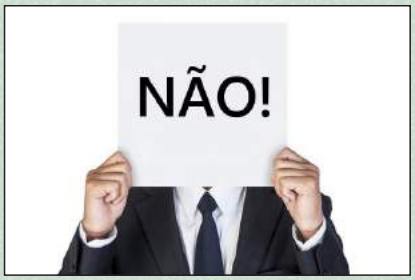
É possível que às vezes você renegue o fato de ter Diabetes ou que se sinta triste ou deprimido com isso. São sentimentos normais. Talvez o ajudem a conviver com a situação. Podem fazer parte do processo pelo qual você passa antes de aceitar o fato.

Aceitar o Diabetes significa reconhecer que você tem uma doença crônica e assumir a responsabilidade pelo seu manejo, mantendo-se saudável e levando uma vida plena. Aceitar a doença significa que você não a ignora, deixando que se transforme num problema de saúde mais sério.

A melhor maneira de conviver com o Diabetes é aceitando-a. Mas e se você ficar travado nesse processo? Se a hesitação devido à negação, à raiva ou à depressão perdurar muito, você pode interromper seus cuidados com a doença. Então, deve tomar providências urgentes!

Negação

Quase todo mundo passa pela negação quando descobre que tem Diabetes. O problema é quando o indivíduo continua negando o fato. A negação contínua o impede de aprender o que é necessário para se manter saudável. Se você se pegar pensando ou dizendo algumas destas palavras, talvez esteja negando uma parte dos seus cuidados com o Diabetes.



"Repetir esta comida só essa vezinha não vai fazer mal."
"Este machucado vai curar sozinho."
"Depois eu vou ao médico."
"Não tenho tempo de fazer isto."
"Meu Diabetes não é grave."
"Eu só tomo comprimido, injeção, não."
"Não posso porque meu plano de saúde não cobre."

Acabe com a Negação

• Anote seu plano de tratamento do Diabetes e suas metas de saúde.
• Saiba por que cada parte do plano é importante. Aceite que levará algum tempo para atingir suas metas.
• Converse com um educador em Diabetes1 sobre seu plano de tratamento da doença. É possível que, juntos, vocês consigam elaborar um melhor.
• Explique a seus parentes e amigos o modo como cuidar do Diabetes e diga-lhes como podem ajudá-lo.

Raiva

A raiva é uma emoção poderosa. Se você não usar a raiva, ela irá usá-lo. Para adquirir controle sobre essa emoção, aprenda mais sobre ela. Inicie um diário relativo à raiva. Anote toda vez que tiver a sensação, onde estava, com quem estava, por que sentiu raiva e o que fez. Após algumas semanas, leia o que escreveu. Tente entender sua raiva. O que o deixa bravo? Geralmente, há mágoa por trás

da raiva.

Quanto melhor entender a sua raiva, mais capaz você será de controlá-la. O modo como irá usar a energia da raiva cabe a você. Planeje usar sua raiva de modo a lhe ajudar da próxima vez.

Como Controlar sua Raiva

Dilua-a. Fale devagar, respire fundo, beba um pouco de água, sente-se, recoste-se, solte os braços ao longo do corpo.

Exteriorize. Faça uma atividade física, como correr ou varrer as folhas secas do jardim. Chore assistindo a um filme triste. Anote num papel o que gostaria de dizer ou gritar.

Torne-a trivial. Questione-se sobre a importância daquilo. Algumas coisas são simplesmente triviais demais para valerem sua raiva.

Deixe que ela lhe dê força. A raiva pode lhe fornecer a coragem para falar em defesa própria ou atuar no sentido de proteger outra pessoa.

Depressão

Ficar para baixo de vez em quando é normal. Mas sentir-se realmente triste e desesperançado por duas semanas ou mais pode ser sinal de uma séria depressão.

Você pode estar deprimido se:

• Já não se interessa nem tem prazer com coisas que gostava de fazer.
• Tem dificuldade de pagar no sono, acorda com frequência durante a noite ou quer dormir muito mais que de costume.
• Acorda mais cedo que o normal e não consegue voltar a dormir.
• Come mais ou menos do que costumava. Ganha ou perde peso rapidamente.
• Tem dificuldade de concentração. Outros pensamentos ou sentimentos o distraem.
• Está sem energia. Sente-se cansado todo o tempo.
• Fica tão nervoso ou ansioso que não consegue ficar sentado imóvel.
• Está menos interessado em sexo.
• Chora com frequência.
• Sente que nunca faz certo e que peso para os outros.
• Sente-se mais triste e pior de manhã que durante o resto do dia.
• Sente que quer morrer ou anda pensando em modos de ser ferir.
Procure ajuda se notar três ou mais desses sinais, ou se notar um ou dois e anda se sentido mal há duas semanas ou mais.

Auxílio para Depressão

Primeiro, converse com seu médico. Pode haver uma causa física para a sua depressão. Se isto for excluído, é provavel que o médico lhe indique um

profissional de saúde mental. O tratamento pode envolver aconselhamento, medicação antidepressiva ou ambos.

Como Conviver com o Diabetes

Uma vez tendo vencido a negação, a raiva ou a depressão, você está no caminho de aceitar seu Diabetes.

Aceite que o cuidado diabético depende de você mesmo. É você quem decide o que comer, o quanto se exercitar e quando verificar sua glicemia. Aceite isto pelo que é – controle. Você está no controle.

Aprenda o máximo que puder sobre o Diabetes. A associação local de Diabetes pode ajudar. Leia. Faça perguntas. Assista a aulas educacionais sobre o assunto. Frequente grupos de apoio ao diabético.

Compartilhe com parentes e amigos o que aprendeu. Quanto mais eles souberem, mais poderão ajudá-lo. Diga-lhes como se sente em relação o Diabetes.

Mantenha-se ativo com seus passatempos, atividades e esportes. Você mostrará a todos, inclusive a você mesmo, que continua sendo a mesma pessoa. Ainda pode se divertir muito.

Fonte: *Diabetes de A a Z: Tudo Que é Preciso Saber Sobre Diabetes – de Forma Simples – Anima.*

Amigos do Diabetes de Piracicaba

Este grupo está trabalhando para iniciar uma associação em Piracicaba e tem o apoio de vereadores, do Departamento Regional de Saúde, da APM e do Fórum locais.

Em 2018, realizaram o Fórum Regional da Saúde na Câmara Municipal. O objetivo foi aproximar as partes envolvidas no processo de judicialização da saúde, visando otimizar o fluxo de informações e promover a concientização social sobre a questão.

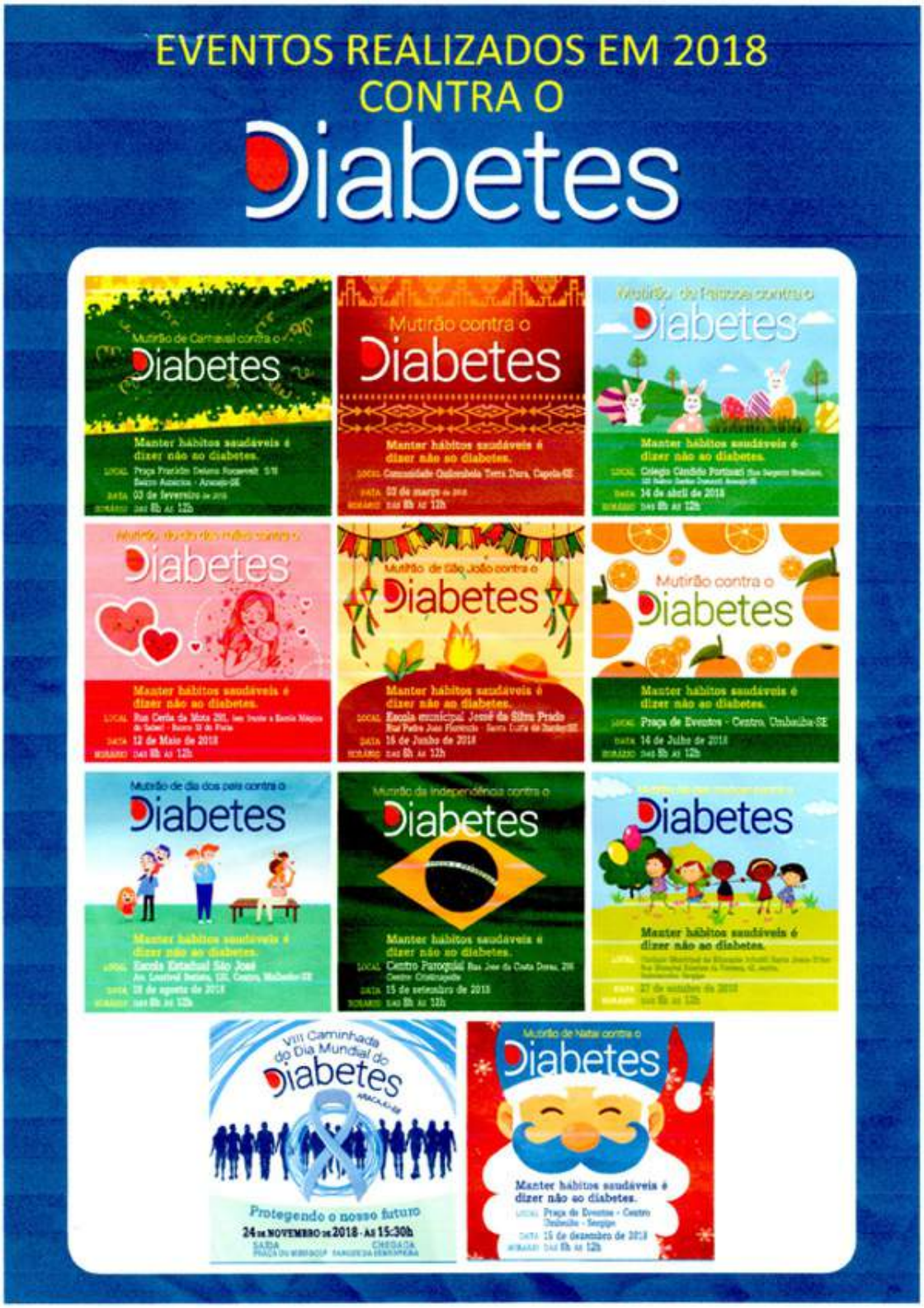
Outras ações:

- 32 parcerias;
- mais de 100 voluntários envolvidos;
- 289 profissionais de saúde e 42 estudantes capacitados;
- 1759 procedimentos realizados;
- 71 pessoas com Diabetes diagnosticadas;
- Implantação da PL 38/2017 que institui o Dia Municipal de Prevenção ao Diabetes na cidade;

Parabenizamos a Farm. Jussara Cristina Teixeira Bueno pela iniciativa e belíssimo trabalho.

Associação dos Diabéticos de Bauru – ADB

ASPAD – Associação Sergipana de Proteção ao Diabético e Centro de Diabetes de Sergipe



ANBED

ASSOCIAÇÃO NACIONAL BRASILEIRA
DE EDUCADORES EM DIABETES

FENAD

ANAD ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ATENÇÃO AO DIABETES
SUA SAÚDE É A NOSSA META

International Diabetes Federation

UNIP UNIVERSIDADE PAULISTA

SBD SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES

ALAD ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE DIABETES

International Diabetes Federation

Curso de Pós Graduação para Formação de Educadores em Diabetes da ANBED

(Em todas as unidades UNIP do Brasil)

- Parceria UNIP - Universidade Paulista;
- Formação de nova turma;
- Curso à distância - EAD;
- Único curso oficial, aprovado pelo MEC;
- Único curso do Brasil que concede certificado de Educador em Diabetes;
- Duração de 1 ano, 360 h/aula;
- Dividido em 6 módulos;
- Há pólos em todo o Brasil para fazer sua inscrição.
- Para profissionais de saúde com nível universitário.

Acesse o site da UNIP: www.posunip.com.br

Dúvidas? Escreva para nós no e-mail: kelly.tutoria@unip.br

Telefone: 0800 010 9000

INSCRIÇÕES ABERTAS

ASPECTO EMOCIONAL: DEPRESSÃO

Depressão é uma palavra utilizada para descrever nossos sentimentos. Todos se sentem "para baixo" de vez em quando, ou de alto astral às vezes e tais sentimentos são normais. A depressão, enquanto evento psiquiátrico é algo bastante diferente: é uma doença como outra qualquer que exige tratamento. Muitas pessoas pensam estar ajudando um amigo deprimido ao incentivarem ou mesmo cobrarem tentativas de reagir, distrair-se, de se divertir para superar os sentimentos negativos. Os amigos que agem dessa forma fazem mais mal do que bem, são incompreensivos e talvez até egoístas. O amigo que realmente quer ajudar procura ouvir quem se sente deprimido e no máximo aconselhar ou procurar um profissional quando percebe que o amigo deprimido não está só triste.

Sintomas:
Os sintomas da depressão são muito variados, indo desde as sensações de tristeza, passando pelos pensamentos negativos até as alterações da sensação corporal como dores e enjôos. Contudo para se fazer o diagnóstico é necessário um grupo de sintomas centrais:

- Perda de energia ou interesse
- Humor deprimido
- Dificuldade de concentração
- Alterações do apetite e do sono
- Lentificação das atividades físicas e mentais
- Sentimento de pesar ou fracasso

Os sintomas corporais mais comuns são sensação de desconforto no batimento cardíaco, constipação, dores de cabeça, dificuldades digestivas. Períodos de melhoria e piora são comuns, o que cria a falsa impressão de que se está melhorando sozinho quando durante alguns dias o paciente sente-se bem. Geralmente tudo se passa gradualmente, não necessariamente com todos os sintomas simultâneos, aliás, é difícil ver todos os sintomas juntos. Até que se faça o diagnóstico praticamente todas as pessoas possuem explicações para o que está acontecendo com elas, julgando sempre ser um problema passageiro.

A Identificação da Depressão:
Para afirmarmos que o paciente está deprimido temos que afirmar que ele sente-se triste a maior parte do dia quase todos os dias, não tem tanto prazer ou interesse pelas atividades que apreciava, não consegue ficar parado e pelo contrário movimenta-se mais lentamente que o habitual. Passa a ter sentimentos

inapropriados de desesperança desprezando-se como pessoa e até mesmo se culpando pela doença ou pelo problema dos outros, sentindo-se um peso morto na família. Com isso, apesar de não ser uma doença potencialmente fatal, surgem pensamentos de suicídio. Esse quadro deve durar pelo menos duas semanas para que possamos dizer que o paciente está deprimido.

Causa da Depressão:
A causa exata da depressão permanece desconhecida. A explicação mais provavelmente correta é o desequilíbrio bioquímico dos neurônios responsáveis pelo controle do estado de humor. Esta afirmação baseia-se na comprovada eficácia dos antidepressivos. O fato de ser um desequilíbrio bioquímico não exclui tratamentos não farmacológicos. O uso continuado da palavra pode levar a pessoa a obter uma compensação bioquímica. Apesar disso nunca ter sido provado, o contrário também nunca foi. Eventos desencadeantes são muito estudados e de fato encontra-se relação entre certos acontecimentos estres--santes na vida das pessoas e o início de um episódio depressivo. Contudo tais eventos não podem ser responsa-bilizados pela manutenção da depressão. Na prática a maioria das pessoas que sofre um revés se recupera com o tempo. Se os reveses da vida causassem depressão todas as pessoas a eles submetidos estariam deprimidas e não é isto o que se observa. Os eventos estressantes provavelmente disparam a depressão nas pessoas predispostas, vulneráveis. Exemplos de eventos estressantes são perda de pessoa querida, perda de emprego, mudança de habitação contra vontade, doença grave.

Pequenas contrariedades não são consideradas como eventos fortes o suficiente para desencadear depressão. O que torna as pessoas vulneráveis ainda é objeto de estudos. A influência genética como em toda medicina é muito estudada. Trabalhos recentes mostram que mais do que a influência genética, o ambiente durante a infância pode predispor mais as pessoas. O fator genético é fundamental uma vez que os gêmeos idênticos ficam mais deprimidos do que os gêmeos não idênticos.

Tratamento:
Terapia Psicológica e uso de medicação, se necessário. O médico recomendado para diagnosticar precisamente e orientar quanto ao uso da medicação é o Psiquiatra.

Fonte: https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/22259

Programação PsicoAnad

Todas as segundas-feiras
14:00 hs: Grupo de Reflexão
15:30 hs: Grupo de Educação em Diabetes

Todas as quartas-feiras
14:00 hs: Grupo de Artesanato
15:30 hs: Grupo de Educação em Diabetes

Todas as sextas-feiras
10:00 hs: Aula de Inglês
14:00 hs: Aula de Ativ. Física

Colaboradores: Bayer, Roche, J&J, Finn, Kopenhagen, Stevita, Lowçucar, Diatt, Village, Chocolate Brasil, Wow Nutrition.

Coordenadoras: Psic. Carolina Antunes e Psic. Claudia Chernishev

DATAS COMEMORATIVAS

Janeiro

01	Dia da Confraternização Universal - Ano Novo
04	Dia da Gratidão Dia Mundial da Paz
06	Dia de Reis
19	Dia Mundial do Terapeuta Ocupacional
20	Dia do Farmacêutico
25	Aniversário da Cidade de São Paulo
30	Dia de Não Violência

Fevereiro

28	Carnaval

Março

7	Dia Mundial da Saúde
8	Dia Mundial do Rim
11	Dia Mundial do Enfermo

Aniversariantes da Anad

29/01	Farm. Alexandre Delgado
30/01	Dra. Vivian Fanny Delgado de França Arruda
15/02	Sr. Milton Pestana
22/02	Nátalie Kewitz

Aniversariantes da Diretoria

20/01	Dr. João Ségio Almeida Neto
04/02	Profa. Enf. Odete de Oliveira
08/02	Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
09/02	Sr. Rufino Gomes Soares Neto
11/02	Prof. Dr. Domingos Malerbi
12/02	Dr. Fred Eliaschewitz
19/02	Sr. Ronaldo Braga
26/02	Prof. Dra. Nutr. Ana M. Lottenberg

Convênios da Anad

Para melhor atender nossos associados continuamos conveniados com especialistas

PROFISSIONAIS

Cardiologia
- Dr. Eduardo Lopes Palacios
- Dr. José Marcos de Góes

Cirurgia Vascular
- Equipe do Dr. Bonno Van Bellen

Dermatologia
- Dr. Leonardo Abrucio
- Instítuto Superior de Medicina e Dermatologia

Fonoaudiologia
- Ana Luisa Ornellas Borges de Oliveira
- Paula Vulcan Gomes

Feridas em Pé Diabético
- CLIPÉS – Clínica Integrada para Prevenção e Tratamento dos Pés
- Enfª. Vera Ligia Lellis

Geriatria
- Drª. Eneide P. de Moura

Ginecologia/Obstetrícia
- Dr. Mauro Sancovski
- Drª. Lais Cristina Yazbek

Hepatologia / Gastro Clínica e Cirúrgica
- Dr. Rogério Renato Peres

Nefrologista
- Dra. Anita Saldanha

Oftalmologia
- Dr. Arnaldo Gesuele
- Dra. Juliana M. Ferraz Sallum
- Dr. Paulo Henrique A. Morales

Otorrinolaringologia
- Clínica Dr. Osvaldo Leme

Ortopedia
- Dr. Fábio Batista

Optica
- Qualitá Occhiali

Entidades
- Amil Total Care
- Biomecânica USP – Fac. Educação Física (grátis)
- Clínica Croce (atendimento médico e imunizações)
- Foccus Medicina Diagnóstica
- Instituto de Moléstias Oculares – IMO (oftalmo)
- ISMD - Instituto Superior de Medicina e Dermatologia Ltda.
- CAENF – LISF – UNIFESP Enfª Monica Gamba
- CAENF – LISF – UNIFESP Enfª Monica Gamba
- Universidade Mackenzie – genética (grátis)
- USP (odonto) CAPE – Centro de atendimento a pacientes especiais (grátis)
- Centro de preservação e adaptação de membros de São Paulo (calçados especiais, próteses, órteses e podobarometria).
- Centro de Saúde Vila Mariana
- Escola Paulista de Medicina /Olho diabético
- Farmácia Magistral - Biofarma (de manipulação) Paraíso, Lapa, Pinheiros, Osasco e Santana.
- Centro Auditivo Essenciale
- Sare - Serviço de Assistência Respiratória S/C

Laboratórios
- A + Medicina Diagnóstica - 16 unidades - (consulte endereços)
- Militello - Laboratório de Análises Clínicas
  Transmed Centro de Diagnóstico

Consultas e exames com tabelas reduzidas (AMB) para sócios. Venha marcar na recepção

ATIVIDADE GRATUITA

Aniversários na ANAD

Todos os meses nossos associados comemoram seu aniversário na ANAD, com bolo diet da OFNER!

Janeiro

02/01 Julia de Paula Silva
03/01 Elza Cassoni
05/01 Pedro H. P. da Silva
05/01 Kazue Miyamoto
13/01 Valentim A. Rodrigues
13/01 Cleide Evaristo
13/01 Alzerina C. de Farias
15/01 Emilia da Silva
22/01 Alzira E. de Carvalho
28/01 Micaeli de C. Santana
31/01 Maria Vieira

Fevereiro

05/02 Neide de L. M. Barretos
08/02 Carmen Wills
09/02 Maria Helena Cassoni
10/02 Mateus Souza Viana
14/02 Carlos M. Silva Farias
14/02 Carmen Nascimento
21/02 Mateus Tobias da Silva
22/02 Célia R. M. Leonardeli
26/02 Ednéia Maria Silveira

DIRETORIA DA ANAD

Presidente:
Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho

Vice- Presidente:
Dr. Marivaldo Medeiros

Diretora Médica:
Dra. Vivian Fanny Delgado França Arruda

Primeira Secretária:
Dra. Cynthia Maria Bassoto Cury

Segunda Secretária:
Dra. Fernanda Tavares

Primeiro Tesoureiro:
Profº. Dr. Paulo Henrique de Avila Morales

Segundo Tesoureiro:
Paulo Koiti Sayama

Diretora de Relações Públicas:
Jornalista Zélia Xedich Prado

Diretora Educação e Orientação:
Enf. Marcia de Oliveira

Conselho Fiscal – Efetivos:
Dr. João Sergio de Almeida Neto
Sr. Frederico José Floriano Theobaldo
Sr. Sérgio Noschang

Suplentes:
Sr. Rufino Gomes Soares Neto
Des. Dr. Carlos Eduardo Carvalho

Conselho Consultivo:
Dr. Alexandre Fraige
Dr. João Roberto de Sá
Dr. Marcio Krakauer
Dr. Roberto Betti
Dr. Vicente Amato Neto
Dr. Walmyr Ribeiro de Mello
Prof. Claudio Cancelliere
Prof. Dr. Domingos Malerbi
Prof. Dr. Simão Lotemberg
Prof. Dra. Nutr. Ana Maria Pita Lottemberg
Sr. Nelson Vieira Barreira
Sr. Paulo Roberto Quartim Barbosa
Sr. Reginaldo Ramos
Sr. Ronaldo Braga
Sra. Laurena de Almeida Magnoni
Enf. Paula M. de Pascali Honório
Sra. Fernanda Villalobos
Sr. Reinaldo Bertagnon
Sr. Bruno Casseli Dias
Sr. Argeu Villaça Filho
Sr. Luiz Flavio de Freitas Leite
Sr. André Fernando Pedrosa Sá Freire de Souza
Sr. Roberto Marcos Piscitelli
Enf. Odete de Oliveira
Nutr. Amanda Aboud
Sr. Amaury Couto
Sra. Carla Giuliano Montenegro
Psic. Carolina Antunes
Sra. Carolina Daber Rolfo
Sra. Carolina P. Mauro
Sr. Ciro Massari
Psic, Claudia Chernishev
Sra. Cristiane Florin da Silva
Sr. Edson Ferraz
Dra. Elaine Escobar
Sra. Elaine Moreira
Sra. Elci A. Fernandes
Dra. Grazia M. Guerra
Enf. Jacqueline M. Aguiar
Sra. Janilene M. Pescuna
Dra. Karla Mello
Enf. Kelly Rocha
Enf. Luiza Kiguchi
Enf. Magda T. Yamamoto
Nutr. Marcia Terra
Enf. Monica Parreira
Dr. Orsine Valente
Enf. Monica Gamba
Nutr. Mirela Bini Egli
Sr. Oswaldo Azevedo
Sr. Pedro Bortz
Dr. Raul Pilate
Farm. Vera Lucia Pinelo
Nutr. Viviane C. Borges
Dr. Fernando Valente
Sra. Ana Claudia Santos

Conselho de Voluntários:
Sra. Cleoffe Cândida de Capitani,
Sra. Elisabete Simões Seabra
Sr. Ezequiel Bertoldi
Sr. Fulvio Traldi
Sra. Maria Eliza Dyonisio
Sra. Maria K. Ito Murakami
Sra. Marisa Levin Goiman
Sra. Neide de Lourdes Martins Barreto
Sra. Teresa Saito
Sr. Valentim Antonio Rodrigues

Administração da ANAD
Superintendente:
Profª. Educ. em Diabetes Lilian Fanny de Castilho

Farmacêutico Responsável:
Dr. Alexandre Delgado

Assistência Jurídica:
Adv. Drª. Cynthia Maria B. Cury Mello
Adv. Drª. Patrícia Helena C. Ditt

GRUPO CRM
Produtos Brasil Cacau

OVO DE CHOCOLATE DIET AO LEITE

Apresentação: Para dietas de ingestão controlada de açúcares. Contém bombons diet de chocolate ao leite.

Embalagem: 350 gramas.
Com Selo de Qualidade e Confiança Anad

(imagem ilustrativa)

OVO DE CHOCOLATE AO LEITE

Apresentação: Ovo de chocolate ao leite - Zero Adição de açúcares.

Embalado à Mão
Embalagem: 100% reciclável
Apresentação: 170 gramas.
Com Selo de Qualidade e Confiança Anad

(imagem ilustrativa)

Grupo de Artesanato

Realizado todas as quartas-feiras, às 14 horas, o grupo de artesanato tem como objetivo proporcionar aos associados um momento de lazer, criação e integração social. Estimulando a produtividade, promovendo a troca de informações e convívio social. O enfoque educacional está presente através das atividades educativas propostas, com temas voltados ao Diabetes e auto-cuidado. Esta atividade é coordenada pela Psicóloga Carolina Antunes. Não é necessário fazer a inscrição, apenas aparecer no grupo. Venha conhecer!

ATIVIDADES GRATUITAS

Grupo de Reflexão

O Departamento de Psicologia da ANAD oferece um espaço destinado à reflexão e discussão de temas diversos, geralmente propostos pelos associados. Tem como objetivo trabalhar assuntos variados, levando em consideração os aspectos emocionais de cada um. São realizadas atividades educativas nos grupos, com o apoio de textos sobre o Diabetes. Todas as segundas-feiras, às 14 horas, estruturado pela Psicóloga Carolina Antunes e os estagiários do último ano da Faculdade de Psicologia do Mackenzie, Martha Rocha e Isadora Rossi. Não é necessário fazer a inscrição, apenas comparecer a ANAD e participar. A atividade é gratuita.

Neste dia realizamos uma ação externa com o Grupo de Reflexão, com o objetivo de estimular os associados, para que eles possam manter uma vida social ativa mesmo fora da instituição.

Aulas de Inglês

Realizada todas as sextas-feiras às 10:00hrs, pela Professora Angela Maio, a Aula de Inglês tem como objetivo trazer novos conhecimentos para os associados da ANAD, além de estimular o aprendizado e desenvolvimento de novas atividades. Com a introdução de uma nova linguagem, pode-se perceber que nunca é tarde para se aprender algo novo. As vagas são limitadas e as inscrições devem ser realizadas com a Psicóloga Carolina Antunes.

Bazar de Artesanato

ATIVIDADES GRATUITAS

Realizamos o tradicional Bazar de Artesanato com produtos relacionados ao Natal. Todos os objetos expostos foram produzidos ao longo do ano pelas associadas que participam do Grupo de Artesanato, que acontece todas às quartas-feiras às 14 horas.

Funcionários, associados e demais convidados aproveitaram para antecipar as compras Natalinas de roupas e acessórios, e prestigiar, além de sua família e amigos, "nossas meninas". Muitas novidades, tais como: roupas, panos de prato, colares, bolsas, cachecol, artigos de crochê e tricô, todos produzidos manualmente.

Trata-se de uma iniciativa incentivada pelo Departamento de Psicologia, visando à criatividade, valorização do trabalho, produtividade e desenvolvimento das pessoas da terceira idade.

Associados durante o Bazar

Festa de Natal dos Associados da ANAD

No dia 16 de dezembro tivemos um encontro muito alegre e emocionante para a ANAD, comemoramos o Natal com os associados. Esse dia foi muito especial para todos nós, contamos com a colaboração dos Panetones Village, Flormel e Lowçucar. Gostaríamos de agradecer a todos pela oportunidade de poder proporcionar um Natal feliz para os associados da ANAD.

Foi servido um almoço de Natal que foi balanceado pela Nutr. Cleonice Lupino, para as necessidades dos portadores.

A festa contou com a presença de nosso presidente Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho e foi organizada pela Psic. Carolina Antunes. Todos os participantes ganharam presentes de Natal como forma de agradecimento por tudo que realizaram ao longo do ano de 2018. Esse dia proporcionou a aproximação e o estreitamento dos laços de amizade entre os associados e profissionais, além de promover um momento de bem estar e qualidade de vida de todos os envolvidos.

Tivemos a visita do Papai Noel, que proporcionou a todos uma tarde muito agradável, mostrando que não importa o tempo que passe essa data será sempre marcante e trará o brilho no olhar de todos os associados.

Muito obrigada pela participação.

Dr. Fadlo fazendo seu discurso para os associados

Alimentação Balanceada pela Nutr. Cleo Lupino

Resultados das Atividades do PsicoANAD - 2018

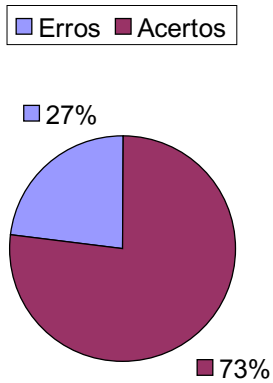
GRUPO DE EDUCAÇÃO (2ª-FEIRA)

Foram realizados 23 “Grupos de Reflexão”, com o total de 189 participantes. Os resultados dos questionários de Educação em Diabetes, antes e após a intervenção educativa, foram:

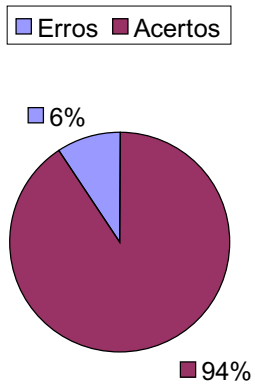
Resultados:

Questionário Pré
Acertos: 441 (63%) **Erros:** 256 (37%)
Questionário Pós
Acertos: 665 (95%) **Erros:** 32 (5%)

Questionário Pré



Questionário Pós



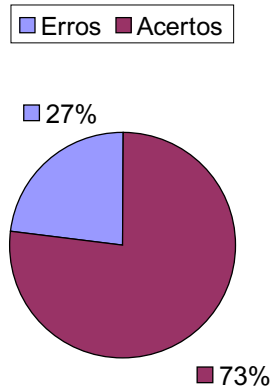
GRUPO DE EDUCAÇÃO (4ª-FEIRA)

Foram realizados 20 “Grupos de Artesanato”, com o total de 111 participantes. Os resultados dos questionários de Educação em Diabetes, antes e após a intervenção educativa, foram:

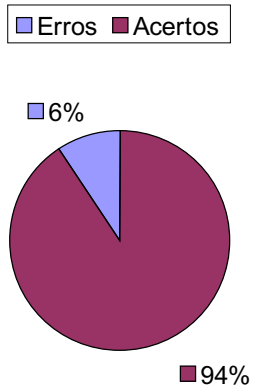
Resultados:

Questionário Pré
Acertos: 232 (73%) **Erros:** 86 (27%)
Questionário Pós
Acertos: 299 (94%) **Erros:** 19 (6%)

Questionário Pré



Questionário Pós



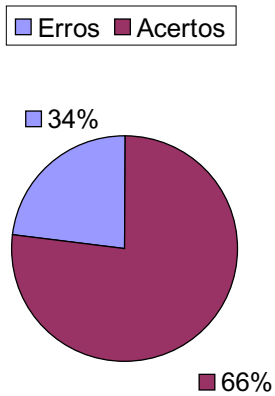
GRUPO DE EDUCAÇÃO (6ª-FEIRA)

Foram realizados 24 “Grupos de Reflexão”, com o total de 184 participantes. Os resultados dos questionários de Educação em Diabetes, antes e após a intervenção educativa, foram:

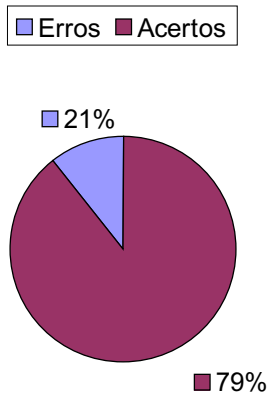
Resultados:

Questionário Pré
Acertos: 512 (66%) **Erros:** 268 (34%)
Questionário Pós
Acertos: 617 (79%) **Erros:** 163 (21%)

Questionário Pré



Questionário Pós



DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO DA ANAD (DNA)

Convênio com Faculdades: São Camilo
Universidade Cruzeiro do Sul

Ana Paula M. Alonso, Enzo Inao Tukahara, Fernanda Aida Garre, Isadora Paladino,Matheus da Costa Ferrare, Natália Albertoni Batochi, Natália Xavier Duarte, Raquel Gouveia Cardoso e Thamires Alves da Silva.

Coordenadoras do curso de Nutrição das entidades:

São Camilo: Profª. Sandra Chemin Seabra
Universidade Cruzeiro do Sul: Profª. Lígia Lopes Simões Baptista

Supervisoras do curso de Nutrição das entidades:

São Camilo: Profª. Adriana Garcia Pellogia de Castro
Universidade Cruzeiro do Sul: Profª. Lígia Lopes Simões Baptista

Atividades Desenvolvidas pelas estagiárias durante o período de estágio na ANAD:

Dia da Vivência (Quinzenalmente)
Associado Diet (última quinta-feira do mês)
Café da Manhã do Associado (Todas as sextas-feiras)
Chá da tarde (Todas as quartas-feiras)
Plantão de dúvidas nutricionais aos associados (Diário)

Atividades Extras

Participar de eventos como Campanhas de Diabetes.
Criar novas atividades: criando Jogos Educativos, confeccioná-lo e escrever as regras para ser aplicado no DNA, dando continuidade ao trabalho de educação continuada em diabetes.

Coordenadora: Nutr. Cleonice Lupino
Estagiárias: Ana Paula Alonso, Enzo Tukahara, Fernanda Garre, Isadora Paladino, Matheus da Costa, Natália Duarte, Natalia Batochi, Raquel Gouveia e Thamires Alves.

DNA - ASSOCIADO DIET

Associado:
Maria Kaoro

Torta de Leite Condensado Diet

Ingredientes:

- **Massa:**
- 1 e ½ xícara (chá) de farinha de trigo integral
- 1 e ½ xícara (chá) de farinha de trigo
- 2 ovos
- 300 ml (1 e ½ caixinha) de creme de leite desnatado
- 2 colheres (sopa) de adoçante para forno e fogão
- 1 colher (sopa) de fermento químico em pó

Creme:

- 1 gema
- ½ litro de leite
- 100 ml (½ caixinha) de creme de leite desnatado
- 1/3 de lata de leite condensado diet
- 3 colheres (sopa) de amido de milho

Modo de Preparo:

- Uvas passas para decorar

Misture todos os ingredientes até obter uma massa homogênea (a massa deve desgrudar das mãos com facilidade). Forre uma forma redonda com fundo removível média com a massa (reserve um pouco da massa para decoração). Para o creme, cozinhe todos os ingredientes até obter um creme homogêneo (sem grumos). Espalhe o creme sobre a massa, em seguida disponha o restante da massa na diagonal, decore com as uvas passas. Leve ao forno até que massa fique dourada.

Nota 10

Tempo de preparo:
35 minutos e
1 hora de geladeira

Rendimento:
22 porções de 50g

Informação Nutricional:
Valores nutricionais por porção (50g)

Calorias: 250 kcal
Carboidratos: 31g
Proteínas: 10 g
Lipídios: 9,11g

Avaliação de conhecimentos pré e pós orientação.

Tema: Os benefícios do ovo

ATIVIDADES GRATUITAS

DIA MUNDIAL DA ATIVIDADE FÍSICA

No dia 06 de abril comemoramos o Dia Mundial da Atividade Física (DMAF) e em comemoração a este dia realizaremos uma **CAMINHADA VIRTUAL** às 10h00.

Contamos com você e seu município para viralizar nas redes sociais com mensagens que incentivem a prática de Atividade Física.

ATIVIDADES GRATUITAS

Oficina de Café da Manhã

É realizado quinzenalmente às sextas-feiras das 9h às 10h, juntamente com uma palestra sobre alimentação.

Objetivo: Orientar para escolhas mais saudáveis e conscientizar os associados sobre a importância de uma alimentação equilibrada para o controle do Diabetes, de maneira interativa e descontraída. Após a explicação são oferecidos três modelos diferentes para café da manhã, no qual o associado escolhe um conforme sua preferência e importância dos alimentos que foram utilizados em sua composição.

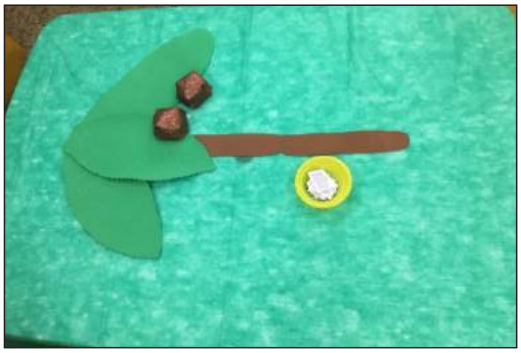
Temas Abordados no Bimestre:
Diet e Light: O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em Power Point), com ênfase na principais diferenças entre eles e como fazer escolhas mais saudáveis.

Frutas Cítricas e seus Benefícios: O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em Power Point), com ênfase nos benefícios do consumo e nas quantidades das porções diárias.

Os Benefícios do Coco: O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em Power Point), com ênfase. De onde vem? Como utilizar? E os benefícios do coco. Foi realizada uma dinâmica com a brincadeira: "Fui à praia e levei..."

Alimentação Afetiva: O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em Power Point), com ênfase em sabores que lembram nossa infância. Resgate da alimentação saudável e hábitos de alimentar-se em família.

Todas as palestras educativas tem avaliação de conhecimentos pré e pós orientação para analisar se o conteúdo abordado foi absorvido pelos associados.



CHÁ DA TARDE

ATIVIDADE GRATUITA

Coordenadora: Nutr. Cleonice Lupino
Estagiárias: Ana Paula Alonso, Enzo Tukahara, Fernanda Garre, Isadora Paladino, Matheus da Costa, Natália Duarte, Natalia Batochi, Raquel Gouveia e Thamires Alves.

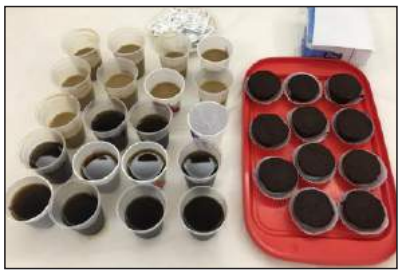
É realizado as quartas- feiras das 15h às 16h, juntamente com uma palestra sobre alimentação.

Objetivo: Tem a finalidade de dar continuidade ao processo de sensibilização e educação alimentar aos diabéticos, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida aos nossos associados.

Palestras e dinâmicas do bimestre:

• **Higienização dos Alimentos:** O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em Power Point), com ênfase na importância da higienização dos alimentos. Os associados realizaram o "Qual é a música?" como dinâmica. • **Você tem Apetite?:** O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em PowerPoint), com ênfase nos aspectos que influenciam o apetite. Na dinâmica com os associados, foi realizado "Cheiro de quê?", a fim de demonstrar como estimular o apetite.• **Mitos e Verdades (parte 1):** O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em Power Point), com ênfase nos mitos e verdades atuais relacionados ao Diabetes. Neste dia não foi realizada dinâmica, porém houve uma roda de conversa, com relatos de experiências dos associados. • **Alergia e Intolerância Alimentar:** O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em Power Point), com ênfase na diferença entre alergia e intolerância, sinais e sintomas. Foi realizado como dinâmica, o "Jogo da Forca", relacionando o tema do chá da tarde. • **Diabetes Mellitus x Cirurgia Bariátrica:** O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em Power Point), com ênfase em explicar mais sobre esse tratamento alternativo. Na dinâmica ¨caça palavras¨, os associados deveriam achar palavras relacionadas ao tema do chá da tarde. • **Mitos e Verdades (parte 2):** O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em Power Point), com ênfase nos mitos e verdades atuais relacionados ao Diabetes. Neste dia não foi realizada dinâmica, porém houve uma roda de conversa, com relatos de experiências dos associados.

Todas as palestras educativas tem avaliação de conhecimentos pré e pós orientação para analisar se o conteúdo abordado foi absorvido pelos associados.



Esta foi uma parceria ANAD/LILLY.

Durante o último Trimestre de 2018, as Educadoras Tamara Ramos Jorge e Ludimila Nogueira, realizaram Ações Educativas com os Associados da ANAD, visando a Conscientização e Educação em Diabetes.

Os encontros foram realizados nos dias:

31/10 (Chá da Tarde): "Mitos e Verdades sobre o Diabetes-parte 1"
Educ. Tamara Ramos Jorge

28/11 (Chá da Tarde): "Mitos e Verdades sobre o Diabetes-parte 2"
Educ. Ludimila Nogueira

29/11 (Vivência): "Alimentação Saudável"
Educ. Ludimila Nogueira

08/12 (Palestra Aberta ao Público): "Mitos e Verdades sobre o Diabetes"
Educ. Tamara Ramos Jorge

Esses encontros são importantes para os Associados da ANAD, pois através deles abordamos temas relacionados com a "Educação em Diabetes", oferecendo informações atualizadas e necessárias para que os portadores de Diabetes possam exercer um bom controle glicêmico e ter uma qualidade de vida melhor. Trabalhando dessa forma percebemos o contato maior do paciente com os profissionais da saúde, o que enriquece o tratamento como um todo.

GRUPO CRM
Produtos Chocolates Kopenhagen

(imagem ilustrativa)

OVO DIET AO LEITE

Apresentação: Ovo de chocolate ao leite para dietas de ingestão controlada de açúcares. Recheado com ovinhos de chocolate ao leite para dietas de ingestão controlada de açúcares.
Embalagem: Caixa com 150 gramas.
Com Selo de Qualidade e Confiança Anad

(imagem ilustrativa)

OVO LÍNGUA DE GATO DIET

Apresentação: Ovo de chocolate ao leite para dietas de ingestão controlada de açúcares. Recheado com Língua de Gato de chocolate ao leite para dietas de ingestão controlada de açúcares.
Embalagem: Caixa com 300 gramas.
Com Selo de Qualidade e Confiança Anad

Supervisora: Nutr. Profª. Drª. Viviane Chaer Borges **Coordenadora:** Nutr. Cleonice Lupino **Colaboradora:** Nutr. Mirella Beni **Estagiários:** Ana Paula M. Alonso, Enzo Inao Tukahara, Fernanda Aida Garre, Isadora Paladino, Matheus da Costa Ferrare, Natália Albertoni Batochi, Natália Xavier Duarte, Raquel Gouveia Cardoso, Thamires Alves da Silva.

Universidade Cruzeiro do Sul

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃOCAMILO

Associado Diet
Inscreva-se para apresentar sua receita. Você será a "estrela" do dia e todos poderão conhecer uma nova delícia.

Quanta Fibra Devo Comer por Dia?

A fibra é o componente carboidrato dos alimentos à base de plantas que não é digerido ou absorvido quando se move através do intestino. É uma parte essencial de uma dieta saudável, e a maioria das pessoas não cumpre as recomendações diárias das diretrizes nutricionais oficiais do Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (USDA).

Alimentos ricos em fibras são uma parte essencial de uma dieta e de perda de peso saudável, atender a ingestão diária recomendada de fibras pode proporcionar muitos benefícios para a saúde: melhorando a saúde digestiva, prevenção da constipação, reduzindo o risco de doenças: cardíacas, câncer de cólon, Diabetes Tipo 2, melhorando o índice glicêmico, reduzindo os níveis (LDL), que é o colesterol "ruim", aumentando a saciedade.

Existem Dois Tipos de Fibra: Insolúvel e Solúvel

Fibra insolúvel, conhecida como celulose, não se dissolve na água, mas aumenta o movimento de produtos residuais através do trato digestivo, ajudando a prevenir a constipação.

A fibra solúvel inclui pectina e beta-glucanos. Dissolve-se em água para formar um gel no intestino grosso.

Alimentos ricos em fibras tipicamente contém fibras solúveis e insolúveis. Fontes saudáveis de fibra incluem: aveia; farelo; frutas, como bagas, maçãs, ameixas e figos; vegetais, como brócolis, batata-doce e couve-flor; grãos integrais, como cevada, quinoa e arroz integral; pão integral de trigo ou celeiro; nozes, incluindo amêndoas, amendoim, pistache; sementes, incluindo linhaça moída, chia e abóbora; leguminosas como feijão, lentilha e ervilha.

Prebióticos ocorrem naturalmente em alimentos como alho-poró, aspargos, alho, cebola, trigo, aveia e soja.

Ingestão de Fibra Diária Recomendada

A quantidade ideal de ingestão diária de fibra varia de acordo com a idade e o sexo de uma pessoa. As atuais Diretrizes Dietéticas para os Americanos recomendam a seguinte ingestão diária aproximada:

- Homens adultos requerem cerca de 34 g. dependendo da idade;
- Mulheres adultas requerem cerca de 28 g., dependendo da idade;

As ingestas de fibra são modificadas para certos grupos, pois os requisitos de energia variam em diferentes fases da vida. Por exemplo, recomenda-se que as crianças consumam menos que os adultos, com os seguintes limites inferior e superior representando os sexos feminino e masculino respectivamente:

- Adolescentes entre 14 e 18 anos precisam de 25,2 a 30,8 g.
- Adolescentes de 9 a 13 anos necessitam de 22,4 a 25,2 g.
- Crianças de 4 a 8 anos necessitam de 16,8 a 19,6 g.
- Crianças de 1 a 3 anos necessitam de 14 g.

A maioria dos americanos não está ingerindo fibra dietética suficiente. Um estudo em 2008 descobriu que a ingestão diária média foi de apenas 16 g por dia. É importante consumir a quantidade certa de fibra por dia, distribuída ao longo do dia, pois consumir pouca fibra é considerada uma "Preocupação de Saúde Pública" pela *Food&Drug Administration (FDA)* dos EUA.

Um problema menos comum é quando uma pessoa come muita fibra e muito rapidamente, o que pode causar problemas digestivos como:

- Inchaço, gases e cólicas;
- Diminuição do apetite;
- Deficiências nutricionais, especialmente em cálcio, magnésio e zinco, porque a fibra pode limitar sua absorção;
- Risco de um intestino bloqueado se muita fibra é consumida com quantidade insuficiente de líquidos;

Estes efeitos adversos podem aparecer depois de comer 70 g de fibra em um dia. Além de comer uma quantidade saudável de fibras, também é essencial garantir que a dieta diária seja equilibrada com uma variedade de nutrientes e vitaminas.

As pessoas que querem perder peso são muitas vezes encorajadas a comer alimentos ricos em fibras, porque elas tendem a ter poucas calorias , alto teor de nutrientes e fazer a pessoa se sentir satisfeita por mais tempo. Ao adicionar volume e retardar a digestão, a fibra deixa a pessoa sem fome e minimiza os desejos, o que é útil quando se tenta perder peso.

Estimativas dizem que apenas 5% dos americanos atendem aos requisitos diários de fibra. Comer mais fibra dietética, incluindo frutas, legumes, cereais integrais e legumes é uma parte essencial da manutenção de um peso saudável.

A pesquisa mostra, no entanto, que apenas o aumento de fibras, principalmente através da ingestão de mais alimentos à base de plantas, não é suficiente para a perda de peso.

Ao tentar perder peso, comece por atingir a dose diária recomendada baseando as refeições em alimentos ricos em fibras e incluindo exercícios regulares.

Tenha cuidado com a promessa de suplementos dietéticos ricos em fibras, promovendo a perda de peso. Há muito pouca evidência para apoiar as reivindicações.

Fonte: *Medical News Today, de 31/05/2018 por Jo Lewin.*

Lembramos aos nossos associados que o departamento de nutrição da ANAD (DNA) continua atuando de segunda-feira a sábado, com as seguintes ações:

- Consultas individuais
- Consultas de sala de espera
- Associado Diet
- Grupos de orientação nutricional
- Grupos de dinâmica
- Café da Manhã Diet
- Dia de vivência
- Cursos de Culinária
- Orientação dietética

ATIVIDADES GRATUITAS

Programa de Atividades para 2019 - Ligue para se informar sobre os temas do mês: (11) 5908-6777 **

MESES	Vivência O dia todo	Café da manhã Sextas às 8h	Associado Diet às 14h	Chá da Tarde Quartas às 15h	Culinária Diet às 14h	Cantinho da Nutrição	PF*
JANEIRO	-	-	-	-	-		-
FEVEREIRO	18	26	-	17, 24 e 31	-	Todos os Dias Das 8h às 17h	-
MARÇO	01 e 29	30	22	07, 21 e 28	19		-

EQUIPE DNA
Supervisora: Nutr. Profª. Drª.Viviane Chaer Borges **Coordenadora:** Nutr. Cleonice Lupino **Colaboradora:** Nutr. Mirella Beni

VITAMINA D

Constituem em um grupo de compostos lipossolúveis, essências para o balanço mineral do corpo. É também conhecida como CALCIFEROL.

QUAIS AS SUAS FUNÇÕES?
- Fortalece os ossos;
- Protege o coração;
- Aumenta a imunidade;
- Reduz risco de Diabetes;
- Ajuda no ganho de massa muscular.

VITAMINA D e DIABETES
Auxilia na prevenção e no tratamento de Diabetes Mellitus tipo 2, participando da regulação da glicemia de jejum e da insulina sérica.

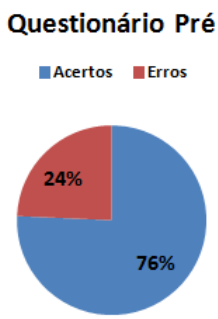
FONTE DE VITAMINA D
- Primeiro Lugar – Exposição ao sol;
- Segundo Lugar – Os alimentos fonte de Vitamina D como óleo de peixe, salmão, ovo, leite e seus derivados, carne bovina;
- Terceiro Lugar – Suplementação

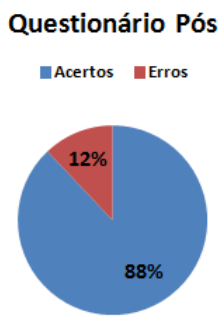
PERÍODO E PERIODICIDADE PARA TOMAR SOL
- Máximo 20 minutos até as 10h da manhã;
- Mínimo três vezes porsemana sem protetor solar;

RESULTADOS DAS ATIVIDADES DO DNA EM - 2018

Foram realizados 13 “Dias de Vivência”, com o total de **149** participantes. Resultados do conhecimento antes e após a intervenção educativa realizada no dia de Vivência.

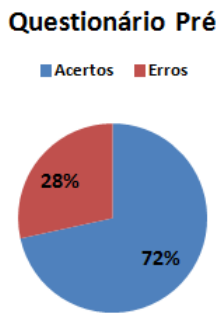
Resultados:
Questionário Pré
Acertos: 566 / **Erros:** 179
Questionário Pós:
Acertos: 656 / **Erros:** 89

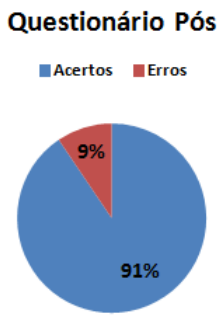




Foram realizados 13 “Chá da Tarde”, com o total de **97** participantes. Resultados do conhecimento antes e após a intervenção educativa realizada no dia de Vivência.

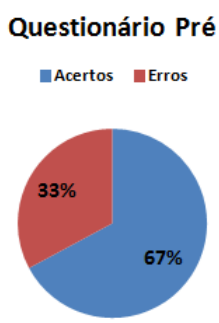
Resultados:
Questionário Pré
Acertos: 349 / **Erros:** 136
Questionário Pós:
Acertos: 441 / **Erros:** 44

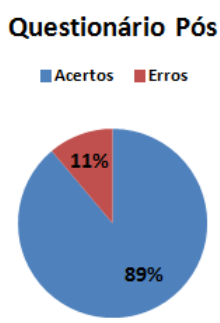




Foram realizados 27 “Café da Manhã”, com o total de **224** participantes. Resultados do conhecimento antes e após a intervenção educativa realizada no dia de Vivência.

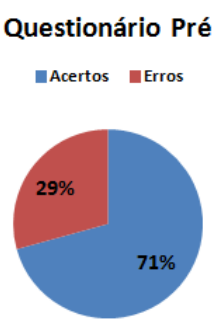
Resultados:
Questionário Pré
Acertos: 750 / **Erros:** 370
Questionário Pós:
Acertos: 997 / **Erros:** 123

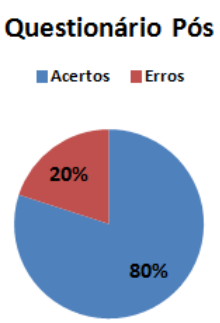




Foram realizados 3 “Associado Diet”, com o total de **21** participantes. Resultados do conhecimento antes e após a intervenção educativa realizada no dia de Vivência.

Resultados:
Questionário Pré
Acertos: 75 / **Erros:** 30
Questionário Pós:
Acertos: 84/ **Erros:** 21





Obs: Os participantes que obtiveram resultado negativo após a intervenção educativa, receberam nova explicação e 1 reteste para verificação da compreensão do conteúdo.

Eu sou um lindo cachorrinho. Me chamo **Saymon.**

Sou muito carinhoso, mas estou muito carente, muito solitário e cada dia mais triste.

Estou procurando um dono para dar amor e para me amar, me cuidar, me mimar, proteger e dar carinho.

Preciso de cuidados porque tenho Diabetes.

Queria ser adotado por alguém que também tenha Diabetes e saiba aplicar Insulina em mim e conheça minhas necessidades especiais.

Se você me quiser ligue para a ANAD.

Telefone 11 5908-6777 ramal 216 falar com Patrícia.

Meu carinho e agradecimento para todos. **AU! AU!**

Insulinas

Resumo Histórico:

Banting e Charles Best em 1921, descobriram a insulina durante estudos em cães. Tentavam demonstrar que a secreção exócrina pancreática poderia destruir o composto químico sintetizado pelas ilhotas de Langerhans. A descoberta da insulina foi o grande marco da história do Diabetes. Em janeiro de 1922, clínicos do Toronto General Hospital prescreveram de modo injetável 15 ml de extrato pancreático a um paciente com Diabetes em estado crítico, Leonard Thompson de 14 anos de idade. Houve poucos efeitos sobre a glicosúria e a cetonúria e o pior, evoluiu com formação de abscesso estéril no local da aplicação. Diante deste fato, o bioquímico JB Collip purificou este extrato pancreático e em seguida foi novamente aplicado ao mesmo paciente, desta vez com resposta imediata e eficaz da glicosúria e da cetonúria. Com estes achados, pela primeira vez na história ficou demonstrado, de maneira inequívoca, a relação da secreção interna pancreática e o Diabetes Mellitus.

A primeira insulina a ser comercializada foi denominada insulina regular ou insulina "R". Por causa de seu efeito clínico de curta duração, exigia três ou quatro aplicações diárias para o bom controle metabólico. As primeiras preparações de insulinas foram extraídas de animais (insulinas bovina e porcina).

Por sua ação rápida, necessitava de múltiplas aplicações diárias o que causava muitas queixas de pacientes, fomentando na indústria a necessidade de buscar alternativas de longa duração. Assim, no início da década de 1950, foi lançada a insulina lenta, desprovida de protamina. As insulinas PZI, NPH e lenta supriram o mercado mundial nos 20 anos seguintes. Entretanto, observou-se que estas insulinas provocavam quadros alérgicos, lipodistrofias e resistência imunológica à insulina. Estes eventos adversos foram suprimidos e/ou minimizados com o advento da biologia molecular, via DNA recombinante, iniciando a era das insulinas biossintéticas humanas, utilizadas por muitos pacientes até os dias atuais.

No final da década de 1990, a indústria farmacêutica sintetizou a insulina de ação ultra-rápida denominada Lispro. Em seguida, foi introduzida no mercado a insulina Asparte. Estes análogos trouxeram grandes avanços, pelo potencial redutor de riscos de episódios de hipoglicemias, principalmente os eventos noturnos.

Em 2000, a Glargina, um análogo de insulina de ação prolongada foi aprovado para o uso em pacientes com Diabetes tipos 1 e 2 e na sequência mais um análogo de insulina de ação prolongada, denominado Detemir foi aprovado pelas

agências regulatórias.

Ambas, quando comparadas com a insulina NPH, demonstraram início de ação mais lento, com efeito mais prolongado, estável e picos pouco pronunciados consequentemente melhora do perfil glicêmico.

Em 2006 o FDA (*Food and Drugs Association*) aprovou o uso da insulina inalável Exubera® produzida pelo laboratório Pfizer. Já no próximo ano, em 2007, a mesma foi retirada do mercado sob a alegação de que a decisão não se devia a qualquer problema relacionado a eficácia e segurança do produto e sim em grande parte ao inalador era grande e de difícil manuseio, de forma que não houve boa adesão por parte dos portadores de Diabetes que também foram desencorajados pelos testes de função pulmonar periódicos a que tinham de submeter. O laboratório Sanofi lançou a Afrezza® insulina em pó inalável que foi aprovado pela FDA em junho de 2014 e está disponível no mercado Americano.

Ainda encontra-se em fase de estudos a insulina oral. A grande dificuldade em conseguir o feito se dá pelo fato da insulina não se dar bem com a composição ácida do estômago e acaba por não ser absorvido pelo organismo. As pesquisas mais promissoras são dos pesquisadores da Escola de Engenharia e Ciências Aplicadas (SEAS) John A. Paulson, de Harvard, eles conseguiram envolver a insulina em uma cápsula resistente ao ácido estomacal.

Tabela 2 - Tipos e farmacolocinética das insulinas

Classe da droga: genérico (nome comercial)	Início de Ação	Pico de ação	Duração
Análogos de rápida ação			
Lispro (Humalog®)	5 – 15 minutos	30 – 90 minutos	4 – 6 horas
Aspart (Novolog® Novorapid®)	5 – 15 minutos	30 – 90 minutos	4 – 6 horas
Glulisina (Apidra®)	5 – 15 minutos	30 – 90 minutos	4 – 6 horas
Ação curta			
Regular (Novolin R® Humulin ®)	30 – 60 minutos	2 – 4 horas	6 – 8 horas
Ação intermediária			
NPH (Novolin N® Humulin N ®)	2 – 4 horas	4 – 10 horas	10 – 16 horas
Insulina zincica (Lente®)	2 – 4 horas	4 – 10 horas	12 – 20 horas
Insulina estendida zincica (Ultralente ®)	6 – 10 horas	10 – 16 horas	18 – 24 horas
Ação Longa/Basal			
Glargina (Lantus®)	2 – 4 horas	Não tem	20 – 24 horas
Detemir (Levemir ®)	2 – 4 horas	Não tem	20 – 24 horas
Degludec (Tresiba®)	2 – 4 horas	Não tem	≥ 42 horas
Pré-misturadas (NPH + regular)			
70% NPH / 30% regular (Novolin 70/30®, Humulin 70/30®)	30 – 90 minutos	Duplo	10 – 16 horas
50% NPH/50% regular (Humulin 50/50®)	30 – 90 minutos	Duplo	10 – 16 horas
Pré-misturadas (análogos - intermédiária ação + curta ação)			
70% Aspart Protamine suspension/30% Aspart (Novolog mix 70/30®)	5 – 15 minutos	Duplo	10 – 16 horas
75% Lispro Protamine suspension/25% Lispro (Humalog mix 75/25®)	5 – 15 minutos	Duplo	10 – 16 horas
50% Lispro Protamine suspension/50% Lispro (Humalog mix 50/50®)	5 – 15 minutos	Duplo	10 – 12 horas

Fonte: adapatado de [7].

Referências:

Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) – Diretrizes 2017/2018. Associação Americana de Diabetes (*ADA- American Diabetes Association*) Diretrizes 2017/2018. Associação Americana de Educadores em Diabetes (*AADE - American Association of Diabetes Educators*) Diretrizes 2017/2018

PIRES, Antonio Carlos; CHACRA, Antonio Roberto. A evolução da insulinoterapia no Diabetes melito tipo 1. Arq Bras Endocrinol Metab, São Paulo, v. 52, n. 2, p. 268-278, Mar. 2008. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302008000200014&lng=en&nrm=iso. access on 26 Nov. 2018. http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27302008000200014.

Compilado por:
Enfª. Educ. em Diabetes
Kelly Rodrigues Rocha

Confraternização de Natal

Como em todos os finais de ano a Família ANAD reune seus colaboradores, amigos, patrocinadores, funcionários e profissionais para uma comemoração. **Veja alguns flagrantes.**

FELIZ NATAL E MARAVILHOSO 2019.

31ª Reunião do Conselho Nacional de Saúde

O Conselho Nacional de Saúde se reúne com as Entidades que são seus membros eleitos, e é composto de Entidades das várias patologias e vários seguimentos da sociedade.

O Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho, presidente da FENAD na seção RADAR, apresentou a situação do Diabetes no Brasil. O representante da FENAD no Conselho, senhor Luis Medeiros mostrou o ponto de vista do usuário no SUS.

Seguiu-se a apresentação, discussão sobre Diabetes, durante 2 horas, devido a importância dessa doença, prevalência e complicações.

Eleição da FENAD para o Conselho Nacional de Saúde

O CNS é um órgão do Ministério da Saúde, presidido pelo Ministro da Saúde.

A cada três anos o Conselho Nacional de Saúde elege entidades para membros.

A última plenária para esta eleição ocorreu em 7 de novembro, em Brasília.

No segmento das Entidades Nacionais dos Portadores de Patologias e Deficiências é muito importante conseguir colocar o Diabetes como um dos membros e a FENAD foi eleita como membro titular para o **triênio (2018/2021)**.

2º Encontro de Blogueiros de Diabetes

Em dezembro foi realizado o 2º Encontro com a finalidade de melhorar a qualidade de informações dos blogues de Diabetes, tendo em vista que por a internet ser um canal livre as Associações promova o controle de qualidade do que é escrito sobre o Diabetes.

Nesse encontro foram convidados profissionais da área para palestras e discussão com membros das associações. FENAD e ANAD foram representadas na ocasião pelo Profº. Dr. Paulo Henrique de Àvila Morales que proferiu a palestra "**Situação das Insulinas no Brasil**".

Ficou combinado que ANAD/FENAD darão apoio científico aos blogueiros da saúde e para iniciar as ações, as reuniões de trabalho já tiveram início.

Ações na Mídia - Imprensa

Programa Gente Que Fala
https://www.facebook.com/programagentequefala/videos/801488983533820/

Jornal da Band 14/11
https://noticias.band.uol.com.br/jornaldaband/videos/ultimos-videos/16569361/pre-diabetes-e-um-alerta-para-o-desenvolvimento-da-doenca.html

SPTV
https://globoplay.globo.com/v/7146984/programa/?fbclid=IwAR0WLEX_7u6dqjshGibDLH80DD02zQ4wSlLyj5bBvEjy9eV3_Wz1d4NH9gE

FENAD
UNIDOS SEREMOS FORTES
Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes

Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes

Presidente Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Fundada em 15/06/1988 - CNPJ. 21.180.799/0001-15
Rua Eça de Queiróz, 198 - Vila Mariana - CEP 04011-031 - São Paulo - Brasil
Fone/Fax: (11) 5572-6559 - 5549-6704
www.fenad.org.br e-mail: fenad@fenad.org.br

filiada à
International Diabetes Federation

Informamos que o nosso presidente Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho, em Novembro esteve na Câmara dos Deputados em Brasília, em sessão solene convocada pela Deputada Federal Carmem Zanoto, que encabeça a Frente Parlamentar em favor do Diabetes.

Dr. Fadlo fez uma apresentação da situação do Diabetes no Brasil, informando a falta de controle da doença, principalmente na rede pública, onde ocorrem as maiores complicações.

Também comentou a falta de atualização do Rename que oferece apenas dois tipos de desatualizados de Insulina e duas classes de medicamentos orais.

Falou ainda sobre a deficiência na Assistência à saúde pública no nosso país.

Leia a seguir, na integra a manifestação do Dr. Fadlo Fraige Filho

CÂMARA DOS DEPUTADOS

(222ª Sessão Plenária, em Comemoração do Dia Mundial do Diabetes) — 01/11/2018.

O DR. FADLO FRAIGE FILHO — Bom dia a todos. Quero agradecer a oportunidade que a Exma. Srª. Deputada Carmen Zanotto nos propicia com esta sessão importantíssima para a nossa causa do Diabetes.

Agradeço a Drª. Hermelinda Cordeiro Pedrosa, Presidente eleita da Sociedade Brasileira de Diabetes, que tem nos apoiado nesta grande luta que nós todos traçamos.

Professor Andrew Boulton e Profº. Jaime Davidson, muito obrigado. *Thank you for staying with us. And I have to recognize that you have been my teacher for twenty-five years and, since then, we have been at every diabetes congress*. Nós aprendemos muito com o Prof. James, com o Profº. Boulton durante esses 25 anos, talvez 30 anos. Em todos os congressos mundiais estamos presentes e aprendendo com os professores.

Agradeço também à Drª. Denise Franco, Diretora da ADJ — Associação de Diabetes Juvenil, e ao Dr. Ognev Meireles Cosac, Presidente da Associação Médica de Brasília. Deputada Carmen Zannoto, Diabetes no Brasil, temos muito para fazer, muito. Lamentavelmente, talvez nos últimos 20 e tantos anos, nossos ministros não são médicos, são de outras áreas, o que faz com que os nossos gestores, também em nível estadual e municipal, não entendam a importância e extensão do Diabetes.

Fala-se em 14 milhões de pessoas, talvez mais 14 milhões não diagnosticadas, talvez mais umas 14 milhões de pré-Diabetes. Nós não temos esses dados. Os dados do VIGITEL — Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico são imprecisos.

O Profº. Jaime falou a respeito da doença cardiovascular. Muito bem, a ONU, em 2011, 2013, fez um alerta aos países para que atentem para as doenças crônicas. E dessas, que nós sabemos, as principais são doenças cardiovasculares. Todo mundo anota principal causa de mortalidade doença cardiovascular.

Em 2016, no congresso que fazemos anualmente em São Paulo, da ANAD — Associação Nacional de Atenção ao Diabetes, o Presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia disse o seguinte:

> *Trezentas mil mortes foram de doença cardiovascular no ano 2016. Dessas, 80% dos AVC são pessoas com Diabetes; 60% das tromboses são pessoas com diabetes; 40% a 50% de enfarte são pessoas com diabetes. Portanto, eu posso dizer o seguinte: a maior causa de mortalidade das doenças cardiovasculares é o diabetes, não reconhecida a sua importância.*

Pesquisas nos Estados Unidos e também corroboradas ano passado pelas que fizemos apontam que 44% dos leitos dos hospitais gerais — eu até faço um convite a todos vocês que estão aqui, eminentes colegas e representante de demais entidades — são ocupados por complicações do Diabetes. As pessoas não internam por Diabetes, internam por insuficiência cardíaca, infarto, AVC, trombose, infecção urinária, infecção pulmonar, e o Diabetes está lá na base.

Nós fizemos no ano passado um levantamento dos mil leitos da Beneficência Portuguesa de São Paulo. Todos os pacientes enviados não o foram pela diagnose, mas pela hiperglicemia. Nós temos um sistema computadorizado: 440 pessoas internadas têm hiperglicemia.

Muito bem, agora vamos ao nosso problema efetivo no Brasil, Deputada. Eu agradeço muito o sua apoio porque temos muito a fazer. Falta acesso aos nossos pobres do SUS. O RENAME — Relação Nacional de Medicamentos Essenciais que nós temos, baseado no que o poder público oferece, está simplesmente defasado há 30 anos.

Agora há muita luta pela Sociedade Brasileira de Diabetes e nossa também pela FENAD — Federação Nacional de Associações e Entidades de Diabetes, pela ANAD e ADJ para que fossem incorporados os ultrarrápidos. Isso depois de 5 anos de luta e de ouvir no nosso congresso a Diretora da CONITEC — Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS dizer que análogos de insulina dão câncer, que eles jamais iriam incorporar, que NPH é igual a basal, que regular é igual à ultrarrápida.

Quer dizer, nós estamos lutando com pessoas que desconhecem a realidade do Diabetes no Brasil. Esta doença seguramente é a que mais mata neste País. Nós precisamos realmente renovar o RENAME e também melhorar a assistência aos nossos portadores de Diabetes no SUS onde uma consulta que demora de 4 a 6 meses, dependendo da região do País, um pedido de exame que vai durar mais 3 meses, ou se o infeliz coitado teve um pedido de exame de fundo de olho... Quer dizer, vai demorar mais 3 meses para ele ir a um médico e voltar. E, depois, 1 ano para ser tomada uma conduta de receita.

Daí vem a importância daquilo que nós propagamos e tentamos fazer com o Senador Ronaldo Caiado que são os centros de Diabetes, unindo todos os especialistas num lugar só. Não

existe o centro de cardiologia? Não existe o centro de câncer? Mas o indivíduo que tem Diabetes precisa ir a uma consulta com oftalmologista, precisa se deslocar para outro lugar, porque naquela cidade não tem o centro. Até ele voltar ao próprio endocrinologista, leva 1 ano.

Então essa é a situação que infelizmente temos hoje. O portador de Diabetes no Brasil, da rede SUS, é o mais prejudicado por falta de assistência, por falta de acesso adequado.

E o interessante disso é que os senhores gestores não têm a medida do custo do impacto das complicações. O Ministério da Saúde não sabe que ele gasta de 10% a 15% só de hemodiálise? Sabe. Mas ele não sabe que 50% daqueles indivíduos que fazem hemodiálise são pessoas com Diabetes. Ele não sabe, por exemplo — e o INCOR tem esses dados —, que 40% de todas as coronariopatias são de pessoas com Diabetes.

O hospital em São Paulo, especializado em cardiologia, não sabe quanto se amputa, não sabe quantas dessas pessoas hospitalizadas fazem transplante renal. De 30% a 40% das pessoas que fazem revascularização de miocárdio são pessoas com Diabetes. E o pior, esse pessoal todo que recolhia 40% de impostos trabalhando passa a entrar no auxílio-doença e, pelas complicações graves, vai para uma aposentadoria precoce.

Eu tentei, junto com a assessoria do Senador Caiado, ver se existe possibilidade de levantarmos na Previdência quantas pessoas estão aposentadas definitivamente por Diabetes. Não existe esse dado. Quer dizer, há muito que se fazer.

Conto com o seu apoio à causa de Diabetes. Vamos lutar durante estes anos.

Há 35 anos dedico a minha vida à causa do Diabetes, porque, como médico especialista e professor universitário, enxerguei outra faceta: só o poder político poderá melhorar este sombrio horizonte que nós temos.

Ou nós mudamos, ou, como a própria resolução da ONU chama a atenção: "Ou vocês dão atenção ao Diabetes, ou o dinheiro da saúde pública não será suficiente para pagar as complicações do Diabetes no futuro".

Muito obrigado. Foi uma satisfação estar aqui com todos.

A SRA. PRESIDENTE (Carmen Zanotto). Muito obrigada por suas palavras, por despertar não só naqueles que aqui estão presentes e já conhecem a causa, as lutas e as dificuldades, mas em todos aqueles que nos acompanham por meio da nossa TV Câmara, nesta sessão solene, o quanto nós precisamos avançar e o quanto nós precisamos ainda lutar para que possamos ter o nosso dia mundial, dia 14 de novembro, como um dia de vitórias, após as longas caminhadas que ainda teremos.

Elaboração de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDI – DTI Atividades Educativas para o Autocuidado e Implantação do Protocolo e Tecnologia. Recomendações para o SUS

Reuniram-se em São Paulo na sede da Novo Nordisk, representantes de Entidades de Defesa do Diabetes.

A ANAD esteve representada por seu presidente Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho e a Coordenadora do Departamento de enfermagem, Enfª. Educadora em Diabetes Kelly Rodrigues Rocha. A reunião foi para atender ao solicitado pelo Ministério da Saúde e Conasems em vista da incorporação e distribuição das Insulinas Análogas ultra rápidas, criando normas para que os profissionais de saúde conheçam a melhor utilização destas Insulinas, bem como o treinamento dos pacientes no uso das canetas e de carboidratos e utilização destas insulinas como BOLUS, envolvendo contagem de carboidratos.

Pontos Discutidos

- Aprimorar as ações da equipe de saúde para: Educação em Diabetes, insulinoterapia, automonitorização glicêmica, orientação nutricional e de pratica de exercício físico.
- Subsidiar e fomentar a educação dos pacientes e cuidadores estimulando o autocuidado em relação a: Alimentação saudável, contagem de carboidratos, pratica de exercícios físicos, identificação e tratamento da hiperglicemia e hipoglicemia, administração de insulina, entre outros, objetivando uma melhor qualidade de vida.
- O projeto prevê a realização de um conjunto de iniciativas, tais como: Vídeos, cursos e pesquisas.

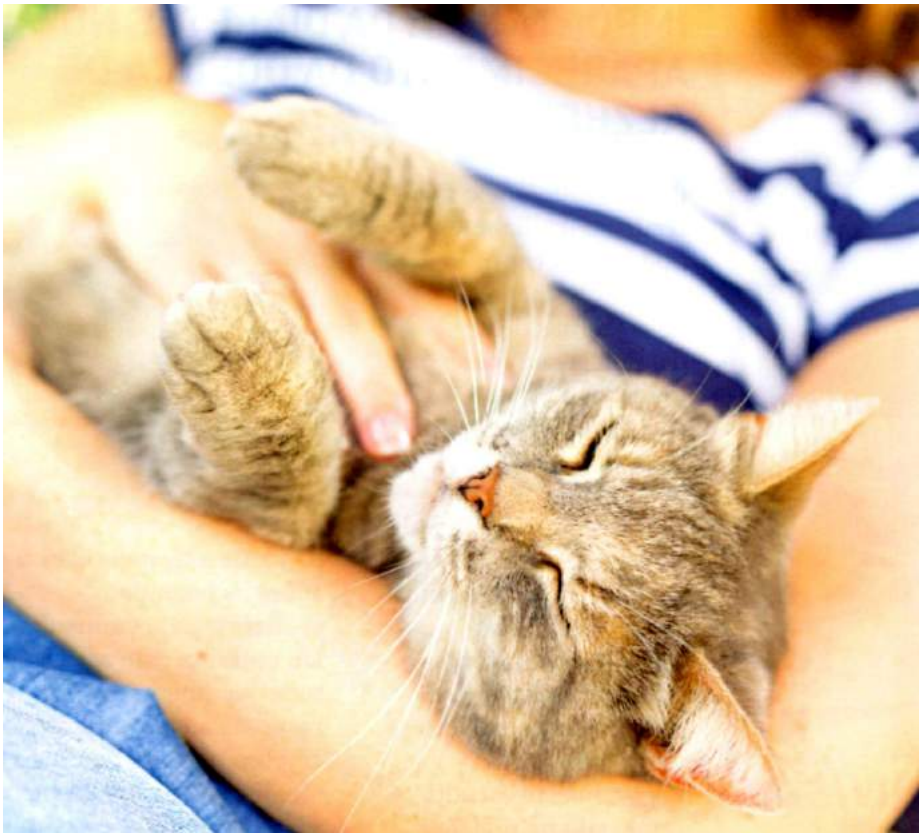
Animais de Estimação

Vantagens na Gestão do Diabetes

Existem inúmeros relatos de que os animais tem uma conexão tão profunda com seus donos, que presentem quando estes estão com algum problema de saúde.

Veja o que diz Lurdes Cabanas da APDP:

"Adotei um gato da rua, tinha pouco tempo de vida, hoje tem dez anos e é o meu detentor de hipoglicemias. As primeiras vezes não liguei, mas depois fui constatando que sempre que eu tinha uma hipoglicemia, o meu gato me acordava dando patadinhas na minha cabeça e se punha a miar à beira da cama para que me levantasse. Não foi treinado para tal. É o meu companheiro e amigo que me escolheu para ser sua dona por saber que somos especiais."



PERGUNTA: Sou diabético e tenho um problema de disfunção erétil e no ato sexual meu pênis fica ereto mas não sustenta, eu gostaria de saber se com exercícios físicos e uma alimentação saudável eu poderia ter uma vida sexual normalizada novamente. Se puder me ajudar eu ficaria muito agradecido.

André
Rio de Janeiro

RESPOSTA: *Sr. André,*

Sim, você pode ter melhor desempenho com medicações específicas que devem ser prescritas pelo seu médico, visto que tem algumas circunstâncias clínicas, em que há concomitância com medicamentos cardiológicos e poderá ter reações adversas. Converse com seu médico na próxima consulta.

Atenciosamente,

Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho
Médico

Endocrinologista
Presidente Anad

PERGUNTA: Meu esposo está fazendo tratamento para Diabetes Tipo 2 com Saxenda 2,4. Vocês tem algum meio de compra mais em conta? Estamos pagando R$ 515,00 reais em média a cada 25 dias. Obrigada.

Fabiana Timotheo do Amaral Coelho
São Paulo

RESPOSTA: *Sra. Fabiana,*

O único meio de adquirir, é você cadastrá-lo no laboratório Novo Nordisk. Ligue para 0800-707-3550 e faça o cadastro para obter descontos. Se você já fez, não há outro meio.

Atenciosamente,

Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho
Médico
Endocrinologista
Presidente Anad

PERGUNTA: Tenho Diabetes Tipo 2. Meu médico trocou o Galvus Met 1000/50 por Jardiance 25 mg. Há 6 meses, estou sentindo dor de garganta e muita tosse. Pode ser efeito colateral do Jardiance? Abraços.

Silvio Trentino
Ribeirão Preto

RESPOSTA: *Sr. Silvio,*

O medicamento Jardiance não provoca esse tipo de sintomas. São mais comuns com medicamentos orais para tratamento da hipertensão arterial. Muito frequente entre os portadores de Diabetes. Converse com seu médico na próxima consulta.

Atenciosamente,

Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho
Médico
Endocrinologista
Presidente Anad

PERGUNTA: Olá!

Tenho 44 anos e estou na menopausa. Em julho minha glicemia estava em 107 e a hemoglobina glicada em 4.6. No dia 03 de setembro comecei a tomar Glifage X-R 500, 2 vezes ao dia. Em

outubro fiz exame de glicemia e deu 112 e hemoglobina glicada em 5.0. Em novembro fiz outra exame de glicemia e deu 94 e a hemoglobina glicada em 5.5. Gostaria de saber se a menopausa pode mexer na glicemia, pois estão dando valores que nunca deu em mim. Obrigada pela atenção e espero resposta.

Elaine Cristina de Souza
São Paulo

RESPOSTA: *Sra. Elaine,*

A variação é apenas da glicemia em jejum. Suas hemoglobinas glicadas estão normais. As alterações não são devidas à menopausa. Se você tem Diabetes na família é nessa idade que começam a aparecer essas alterações. Apesar de que o Glifage ajuda no controle, as evidências científicas mostram que dieta, emagrecimento e exercícios são extremamente importantes nesta fase inicial.

Atenciosamente,

Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho
Médico Endocrinologista
Presidente Anad

PERGUNTA: Por gentileza, preciso de informação. Aonde vendem no Brasil o produto alemão de aplicar insulina sem dor com o nome de Caneta SAFE-INJECT. Desejo adquirir uma, pois sendo diabético há 25 anos, não aguento mais as picadas com agulhas. Sou um diabético revoltado e rebelde, também me coloco a disposição como cobaia para as experiências de novos remédios vacinas, e até implante de medula. O meu grande sonho e desejo é ser curado desta terrível e maldita doença. Se os senhores puderem me dar uma resposta para estes anseios fico no aguardo. Esta é a minha ultima esperança para não cometer suicídio. Abraços no aguardo.

Jesus dos Santos Moreira

RESPOSTA: *Sr. Jesus,*

As canetas tipo "de pressão" não foram totalmente aprovadas, visto que a quantidade injetada sob pressão na pele, é variável e por vezes desperdiçando parte do conteúdo. E também não é totalmente indolor. Para seu caso, tendo Diabetes tipo 1 e para que não tenha que fazer múltiplas aplicações diárias, a solução é o uso do sistema de infusão contínua, conhecido como Bomba de Insulina. Fale com seu médico para que ele faça a indicação para uma das indústrias que produzem este produto: Medtronic ou Roche. Este é um sistema que distribui as aplicações de Insulina, por um coletor subcutâneo, trocado a cada três dias. Devido ao alto custo de aquisição e manutenção, muitos pacientes após comprovação de incapacidade econômica, solicitam via administrativa, inicialmente, nos polos de Diabetes do SUS esse sistema de tratamento. Se houver negativa administrativa, você pode por meio da justiça, baseado na Lei Federal 11347/2006

(cuja aprovação, tivemos ação decisória) solicitar o benefício por meio, necessariamente de advogado especializado, o qual poderemos indicar. Apesar de reconhecer que as múltiplas picadas são, sem dúvida, desagradáveis, este não é o caso de você pensar em atitudes extremas, já que o Diabetes é perfeitamente controlável e você pode ter uma vida normal. Pense em quantos problemas terríveis outras pessoas enfrentam e agradeça pelo seu problema ter solução.

Atenciosamente,

Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho Médico Endocrinologista Presidente Anad

PERGUNTA: Bom dia!

Queria tirar uma duvida, se possível. Minha filha de 4 anos fez um quadro viral e sua glicose em jejum deu alterada em 106. Estou preocupada. Seria normal está alteração?

Renata Cruz
Rio de Janeiro

RESPOSTA: *Seria necessário repetir o exame de glicose Mas não me parece Diabetes! É Provável que seja glicose não de jejum! E nesse caso com um valor extremamente normal. Quando Diabetes tipo 1 ou juvenil costuma iniciar com valores maiores de 300 mg/dL e sintomas de muita sede, além de urina a cada hora e emagrecimento rápido de vários Kgs. Não me parece o caso, apenas uma medida de glicose sem jejum. Para qualquer outra dúvida Converse com seu Pediatra. Fico também à disposição!*

Drª. Marcia J. Kelman Médica Endocrinologista da ANAD

PERGUNTA: Quem teve câncer de próstata, pode fazer implante dentário? Estou com 68 anos.

Gutemberg Moreira

RESPOSTA: *Tudo bem? Pacientes que tiverem câncer podem fazer implante. Entretanto, é necessário avaliar quando a quimioterapia foi finalizada e realizar uma série de exames que definirão se o momento é oportuno ou se será necessário aguardar mais.*

Drª. Elaine Escobar Cirurgiã Dentista Colaboradora Anad

PERGUNTA: Dra. Elaine

O paciente fez 37 secções de radioterapia e a última foi no 13/12/2018.

RESPOSTA: *Não é possível realizar a consulta por e-mail. São necessárias diversas informações sobre o tratamento realizado, estado atual da saúde geral do paciente, medicamentos em uso, a análise de exames clínicos e exames complementares para definir se a cirurgia é indicada e a partir de qual data pode ser feita.*

Drª. Elaine Escobar Cirurgiã Dentista Colaboradora Anad

DEPARTAMENTO JURÍDICO RESPONDE

PERGUNTA: Sou servidora pública, trabalho no período da manhã e minha filha estuda no período da manhã. Ela têm Diabetes mody 2 e estão querendo que eu trabalhe no período da tarde gostaria de saber se existe alguma lei que me ampare para que eu trabalhe no mesmo horário que ela estuda, para que eu possa lhe dar assistência no horário em que ela não estiver na escola?

Angela Alves
Goias

RESPOSTA: *Prezada Ângela,*

Boa tarde. Infelizmente não há legislação específica que ampare o seu pleito. Nesse caso, sugerimos que providencie documentação médica, comprobatória do estado clínico de sua filha, bem como carta da escola, informando o horário de estudo, e leve ao órgão responsável pelo remanejamento de horários no órgão em que atua, e até mesmo ao sindicato, buscando uma composição amigável.

Drª. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello
Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Me chamo Douglas e sou DM1 ha 28 anos e dependente de insulina. Tomo as insulinas Levemir e Novo Rapid, dadas pelo Governo de SP. Para medicamentos de alto custo, consegui através de uma advogada, ganhar pelo governo há mais de 7 anos, que não me cobrou o processo devido as minhas condições financeiras. Estou de mudança para outro estado, para MG e gostaria de saber como faço pra receber as mesmas insulinas por lá? Me informei com o SUS de MG, e me disseram que era só pedir transferência daqui para lá com uma receita médica; E falando com a advogada conseguiu pra mim, disse que tinha que abrir um novo processo pelo governo de MG. Qual dos d esta correto?? Agradeço se puderem me ajudar.

Douglas M. J. Silva
São Paulo

RESPOSTA: *Prezado Douglas,*

Bom dia. É necessário checar junto à advogada que patrocinou a causa. Via de regra, tais ações judiciais são movidas em face do Estado ou do Município, ou seja, havendo a condenação ao fornecimento do tratamento, há uma obrigação intransferível, daquele determinado ente. Nesses casos, entendo não ser possível a alteração no fornecimento, transferindo-se para Minas Gerais a obrigação à qual o Estado de São Paulo ou um de seus Municípios foi condenado. Porém, pode haver liberalidade do órgão em realizar a transferência, embora diante da atual crise da saúde pública, isso me pareça difícil. Outra possibilidade é da ação ter sido movida contra a Federação. Nesse caso, em minha opinião, independente da localidade, o fornecimento deverá ser cumprido. Saliento, no entnato, que essa última

opção é pouco usada pelos instrumentadores do Direito, por inúmeras razões - entre elas a morosidade da Justiça Federal.

Drª. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello
Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Olá. Meu pai tem Diabetes e usa insulina. Ele está perdendo a visão e o tratamento é muito caro. Ele não trabalha e não tem condições de pagar. E o SUS não cobre. Gostaria de saber se tem alguma maneira para que ele possa fazer esse tratamento pelo SUS? Qual procedimento ele deve tomar?

Andrezza Roseno Pereira Clrmentino

RESPOSTA: *Prezada Andrezza,*

Ao responder sua mensagem, embora você não tenha discriminado no corpo, estou partindo do princípio que a medicação que seu pai utiliza não é fornecida espontanemanete pelo SUS, razão pela qual ele a está comprando.

De qualquer forma a orientação é a mesma:
- Compareça à Farmacia de Alto Custo mais próxima de sua residência. Caso não haja Farmácia de Alto Custo em sua localidade, informe-se na unidade do SUS mais próxima. Compareça munido de laudo médico, receita médica, exames clínicos, CPF, RG, Cartão do SUS e Comprovante de Residência.
- Determinados Estados e Municípios têm endereços próprios para fazer as solicitações, ou formulários próprios para completar. Verifique tal informação junto a uma unidade do SUS, pois caso não seja possível protocolar seu pedido, certamente você será direcionado ao local correto.
Se sua solicitação administrativa for negada, e se seus documentos estavam em ordem, você pode optar pelos passos a seguir:
- Efetuar reclamação junto à Ouvidoria da Secretaria de Saúde de seu Estado, cujo telefone é disponibilizado no site da Secretaria de Saúde Estadual, ou em qualquer agência do SUS.
- Comparecer ao Fórum mais próximo de sua residência e levar a narrativa do caso a um representante do Ministério Público para que, como fiscal da Lei, possa verificar seu caso e tomar alguma medida jurídica.
- Ingressar com uma ação judicial requerendo o fornecimento de seu tratamento.
Para ingressar com uma ação juidicial você tem algumas opções. Defendemos sempre que esteja acompanhado de um advogado, para que possa estar bem instruído e representado.

Drª. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello
Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Minha esposa é diabética e toma insulina de alto custo, porem já foi julgado procedente desde julho mas, o Estado não responde o a ordem da Juíza. Sempre vence o prazo em que o Estado deveria fornecer, ou seja o prazo de dez dias e assim suces-sivamente. Já não sei

mais o que fazer. Me aconselharam a ir na corregedoria. Por favor me ajudem, não posso comprar, estamos vivendo de doações.

Antonio P. da Silva
São Paulo

RESPOSTA: Prezado Antonio,

Boa tarde. Uma vez existindo uma ordem judicial para fornecimento de tratamento, há inúmeras medidas que podem ser tomadas. Entendemos que pode-se requerer o envio dos autos ao Ministério Público, para averiguação de Crime de Desobediência, a execução de astreintes eventualmente fixadas (multa diária em dinheiro por atraso no fornecimento), a fixação de astreintes caso ainda não tenham sido estipuladas e, em muitos Tribunais do país, está-se admitindo também o bloqueio de verbas públicas, para a compra do tratamento pelo paciente, quando não entregue pelo réu. É possível também encaminhar os autos à Corregedoria, como mencionou. Porém, não vejo como uma medida que lhe traga a eficácia célere que necessita, conforme sua narrativa. Qualquer uma das medidas elencadas acima, no entanto, tem de ser tomada pelo seu advogado. Sugiro fortemente que faça contato com o profissional que lhe representa, pois certamente ele é a pessoa mais indicada para lhe dizer quais medidas são cabíveis, de acordo com o andamento de seu caso. Esperando ter auxiliado,

Atenciosamente,

Drª. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello
Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Por favor, podem me esclarecer algumas dúvidas? Sou funcionária pública estadual do Rio de Janeiro e federal também. Fui aposentada por invalidez ano passado nas duas matrículas e meu salário diminuiu bastante pois tenho 38 anos e pouco tempo de serviço. Há dois meses minha filha de 7 anos foi diagnosticada com Diabetes tipo 1. Faz uso de Lantus e Novorapid. Consegui pelo SUS o aparelho para medir glicose e as fitas. Mas minha filha precisa medir a glicose de 6 a 8 vezes ao dia pelo risco de hipoglicemia. Então a médica endocrinologista prescreveu um sensor que mede a glicose, Freestyle Libre, o qual a venda foi liberada no Brasil desde junho desse ano. Tem um custo mensal aproximado de 500,00. Minhas dúvidas são:

- Eu sendo funcionária pública mesmo aposentada tenho direito a alguma ajuda para minha única dependente de 7 anos?

- Se não for pelo fato de ser funcionária eu consigo ajuda pelo SUS para essas insulinas e esse sensor?

- Minha filha tem plano de saúde, o plano é obrigado a me reembolsar algum destes itens? Insulina? Sensor? Fitas? Quais os direitos do paciente com Diabetes tipo 1

com os planos de saúde? Me ajudem por favor.

Giselle Vieira Almeida
Rio de Janeiro

RESPOSTA: *Prezada Giselle,*

A ANAD agradece o seu contato. Sua filha, dependente economicamente, nos termos da lei, diante do diagnóstico de Diabetes tipo 1, realmente necessita de cuidados especialíssimos. Quanto às suas dúvidas, esclarecemos que a condição de servidora pública, ativa ou inativa, implica na sujeição a um regime jurídico específico, respeitante a diversos temas, como previdência, assistência à saúde, contribuições etc. Existe a previsão, para servidores de alguns entes públicos, quanto à assistência suplementar, com o ressarcimento de gastos com a saúde dos titulares e seus dependentes. Trata-se de um benefício indenizatório, pago periodicamente, calculado segundo faixas salariais. É preciso, então, consultar um(a) advogado(a), atuante em direito administrativo, para verificar se, no seu caso, há direito à verba indenizatória assistencial. Em todo caso, é possível pleitear o fornecimento tanto dos medicamentos, quanto do aparelho medidor, junto ao SUS, via requerimento administrativo. Havendo negativa no fornecimento, pode-se acionar o Judiciário, cuja viabilidade deverá ser estudada por um(a) advogado(a). Quanto aos medicamentos e insumos de uso domiciliar, para Diabetes, a cobertura pelas operadoras de saúde é facultativa, conforme regulamentado pela ANS, sendo obrigatória no ambiente hospitalar. Necessário, portanto, uma análise pormenorizada do contrato firmado com sua operadora, para saber se existe, ou não, a cobertura. Sugerimos que consulte um(a) advogado(a), para maiores esclarecimentos e/ou para viabilizar o procedimento.

Atenciosamente,

Drª. Patrícia Helena de Campos Ditt
Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Senhores,

Considerando que pessoas que têm Diabetes, principalmente aquelas do tipo 1, vivem uma expectativa de vida reduzida, existe algum estudo que confirme esta realidade de forma científica? Confirmando esta predisposição, existe algum dispositivo legal que favoreça pessoas com Diabetes tipo 1 na obtenção da aposentadoria de forma antecipada em função dessa redução na expectativa de vida? Caso não haja nada previsto para essa condição, com a reforma da previdência a caminho, como levar esta situação para a apreciação dos legisladores? Grato!

Ailton S. A.
São Paulo

RESPOSTA: Olá, Ailton.

A ANAD agradece o seu contato. Existem muitos estudos científicos no respeitante às causas, efeitos e implicações do Diabetes, inclusive pesquisas, envolvendo a manipulação de diversos fármacos e equipamentos. Fato é que, conforme relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), disponível à consulta pública na web, a pessoa diabética pode ter vida longa e absolutamente saudável, se a doença for detectada em tempo hábil e bem controlada. Quanto à aposentadoria, é preciso ressaltar que o Diabetes, por si só, não autoriza sua concessão aos segurados pelo INSS, ou seja, o benefício não é automático. No entanto, caso a doença provoque comprovada e permanente impossibilidade para a atividade laboral, a concessão poderá ser requerida, a título de invalidez, o que se dá também quanto ao auxílio-doença, para condições de incapacidades transitórias. Em qualquer caso, deve-se fazer prova por meio de laudos médicos e periciais. Por fim, quanto à reforma previdenciária, questão também suscitada, urge registrar que seu foco é a modificação do custeio, para que se estabeleça um modelo que seja mais eficiente ao sistema, o que não impede iniciativa legislativa, visando à ampliação de benefícios já existentes.

Drª. Patrícia Helena de Campos Ditt
Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Minha mãe tem Diabetes há muitos anos, desde os 40 anos, hoje ela está com 73, e até o ano passado ela conseguia pegar a insulina e insumos necessários para o tratamento na farmácia do povo (insulina Humalog Lispro, agulhas, lancetas, fitas para medição, etc), mas no começo do ano ao tentar solicitar o medicamento ela foi informada que ele não era mais fornecido de graça. Gostaria de saber se essa informação é verdade e se existe alguma forma de voltar a conseguir estes medicamentos.
Obrigado pela atenção.

Adriano Ramos

RESPOSTA: Prezado Adriano,
Conforme estabelecido na Lei Federal n. 11.347/2016, os portadores de Diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema único de Saúde (SUS), os medicamentos e insumos necessários ao tratamento e controle da patologia. Há, no entanto, uma lista dos medicamentos, insumos e materiais que são fornecidos gratuitamente aos portadores de Diabetes, pelo SUS ou pelas Farmácias Populares, mediante simples comprovação da doença. São eles:
MEDICAMENTOS: Glibenclamida 5 mg comprimido; cloridrato de Metformina 500 mg e 850 mg comprimido; Glicazida 80 mg comprimido; insulina humana NPH - suspensão injetável 100 UI/mL; e insulina humana regular - suspensão injetável

100 UI/mL. INSUMOS: seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina; tiras reagentes de medida de glicemia capilar; e lancetas para punção digital. O programa Farmácia Popular, que é de iniciativa Federal, não contempla a insulina Lispro na lista dos medicamentos que são gratuitamente disponibilizados aos portadores de Diabetes. Para aqueles que necessitam fazer uso de insulinas e/ou insumos diferenciados, como é o caso da sua mãe, inicialmente é necessário fazer um requerimento destes medicamentos junto à unidade da Secretaria de Saúde mais próxima, com o preenchimento de formulários específicos e entrega de toda a documentação médica solicitada. Esta etapa administrativa é obrigatória. O requerimento será analisado e avaliado por uma equipe técnica do Órgão Público. Se houver negativa do requerimento administrativo formulado, sua mãe poderá ingressar judicialmente com uma ação própria, pleiteando o fornecimento gratuito do tratamento prescrito. Sugerimos que consulte um advogado, para maiores esclarecimentos sobre o caso e/ou para viabilizar o procedimento.

Atenciosamente,

Drª. Patrícia Helena de Campos Ditt
Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Eu tenho Diabetes desde 2003 e gostaria de fazer exercicios fisicos e medir o Diabetes. Como faço para obter esta informação? Muito obrigado.

Fernando
São Paulo

RESPOSTA: *Sr. Fernando,*

O Diabetes deve ser medido diariamente com um glicosímetro. Para fazer exercício físico, você precisa ter a indicação do seu médico e então procurar um profissional de educação física para indicar--lhe os exercícios corretos. Mas, antes de tudo isso, você deve ser acompanhado por um endocrinologista.
Como você está em São Paulo, sugerimos associar-se à Anad e marcar as consultas aqui. Ligue 11 5908-6777 e se informe com a Sônia.

SUA SAÚDE É A NOSSA META

Equipe ANAD

PERGUNTA: Tenho Diabetes, porém, tenho dúvidas com relação a alimentação. Podemos comer os produtos da terra?, tais como, batata, cenoura, beterraba, etc...

Jose R. Landucci
São Paulo

RESPOSTA: *Sr. José,*

Você deve procurar um nutricionista para preparar uma dieta específica para seu caso, baseada em idade, peso, altura, medicação patologias associadas, estilo de vida e preferências pessoais. Esses alimentos poderão ou não ser inseridos na sua dieta, mas separadamente e sem correlação com outros alimentos. Não deve ser dada orientação para seu consumo isoladamente.
Você pode associar-se à Anad e marcar sua consultas aqui.
Telefone: 11- 59086777
Endereço: Rua Eça de Queiroz, 198 Vila Mariana São Paulo.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Bom dia, Minha mãe tem 65 anos, está muito acima do peso, é sedentária, teve AVC aos 35 anos (afetou o lobo direito, havia se recuperado, caminhava e conversava normalmente, teve sequela na visão esquerda) e em julho deste ano teve outro AVC (desta vez grave, afetou o lobo frontal e esquerdo do cérebro, perdeu o movimento e a fala). Fazem alguns anos (realmente não sei precisar, mas parece ser mais de 7 anos) ela vem tendo altos níveis de glicemia. Ela vinha "controlando" com remédios (sempre esteve por volta de 150), não lembro o nome dos remédios mas até hoje ela toma o Glifage. Atualmente a glicemia dela não baixa de 200 e ela vem tendo glicemia em torno de 400 em jejum. Ela tem acompanhamento médico de endocrinologista, mas parece que nenhum remédio ajuda. E ainda não está tomando insulina. Qdo ela esteve internada por causa do AVC, ela também fez uma cirurgia para colocar um stent na carotida. Durante o periodo internada, não conseguiram controlar a glicemia, e no hospital estavam aplicando insulina. Isso durou quase 1 mês e a insulina ficou entre 130 a 200. Ela teve alta do hospital

por ter se recuperado da cirurgia do stent, mas a glicemia não foi controlada.
Minha dúvida:
- Vocês já tiveram caso semelhante (remédios e insulina não controlam a glicemia)?
- O que é aconselhado fazer? (hoje em jejum a glicemia estava em 500)
- E porque a glicemia não é controlada, mesmo aplicando insulina? Agradeço se puderem me passar material para ler a respeito do Diabetes que não é regulado por aplicação de insulina (pode ser em inglês). Também me interesso por nutrição nesses casos. Muito obrigada por qualquer ajuda que puderem me dar.

Juliana Cordeiro
Pelotas

RESPOSTA: Sra. Juliana,

São raríssimos os casos em que a Insulina não controla a glicemia.
O caso de sua mãe é de uso de insulinoterapia adequada em doses e tipo. É direito do paciente ouvir outras opiniões, uma vez que o tratamento atual não está resolvendo.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Desenvolvi o Diabetes. Quase não consigo controlar. Tomo Glifage XR 500mm, dois comprimidos à noite e ao dia e também o Glimepirida 2 mm, 3 por dia. Gostaria muito de aprender sobre o Diabetes com vocês. Tenho dificuldade para me alimentar. Estou um pouco acima do peso e gostaria muito de aprender tudo sobre o Diabetes. Muito obrigado a vocês.

Eraldo Vital da Silva
Rio de Janeiro

RESPOSTA: Olá Sr. Eraldo,

Vimos que não está em São Paulo, e portanto, não pode frequentar a Associação, o que seria muito bom já que temos educação em Diabetes diariamente. Sugiro que procure um endocrinologista para acertar seu tratamento e um nutricionista para recomendar uma dieta específica para você.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Tenho 53 anos e DM2 há mais ou menos 12 anos, uso atualmente Janumet 50/1000. Faço atividade física de 6 a 7 vezes por semana. No ano passado comecei a usar também insulina NPH. Quando a glicemia voltou ao normal, minha médica receitou também a insulina ultra rápida para quando eu quisesse sair um pouquinho da dieta que faço rigorosamente. Não tenho sobrepeso. Há 4 meses a médica trocou a insulina para a Basaglar e desde então parei com a ultra rápida pois quando saio da dieta, após 2h da ingestão do alimento, a glicemia sobe, as vezes até 200 porém após 3h ela sempre desce, sempre abaixo de 120, 4h depois está em 100 ou menos. Minha médica diz que é ótimo e isso ocorre pelo correto uso da insulina Basaglar e da musculação que faço diariamente. Irei fazer este mês o primeiro exame de HbA1c após a troca da insulina. O exame anterior ficou em 5,7%. A minha dúvida é se está tudo bem mesmo a glicemia subir a quase 200 em 2h e em 3 a 4 horas após, voltar aos níveis normais.

Muito obrigada.

Patrícia Cardoso
Rio de Janeiro

RESPOSTA: *Bom dia Sra. Patrícia,*

Sua dúvida será esclarecida quando do resultado de seu exame de hemoglobina glicada que mede a variabilidade da glicemia dos 90 dias anteriores. Habitualmente existe uma flutuação da glicemia que é diminuída quando em uso de insulinas basais tais como a glargina.

Atenciosamente,

Equipe ANAD

PERGUNTA: Tenho Diabetes e meu médico receitou Thioctacid 600 HR. Depois de alguns dias comecei a sentir um formigamento do braço esquerdo e depois alteração no paladar. Verifiquei na bula e lá observei que pode causar efeitos colaterais. Perguntas: 1) quanto tempo este remédio fica no corpo? 2) O que devo fazer para neutralizar os efeitos deste remédio? O que posso ou não posso comer ou ingerir? Muito obrigado pela atenção.

Nelson Mathias Silva

RESPOSTA: *Sr. Nelson,*

Você deve falar com o médico que receitou a medicação. Somente ele poderá avaliar se esses sintomas estão relacionados ao uso desse medicamento ou se são reflexo de algum outro problema. Como você refere formigamento no braço esquerdo será necessária uma avaliação médica para definir qual é o problema.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Pessoal da ANAD, um lindo e maravilhoso inicio de semana e de um mes recheado de total positividade pra voces. Sou de Olinda/PE, sou portador de Diabetes tipo 2, por muito tempo. Sou atleta: corredor/nadador/ciclista/musculação, sigo todas as orientações médicas. Faço tratamento espiritual, porém, não consigo normalizar, ou seja, manter os meus níveis glicêmicos no meu dia/dia dentro dos parametros aceitáveis. Tenho muito medo deste quadro, porquê além das consequências desagradáveis, já tive 03 hipoglicêmias com apagão total. Pergunto: o uso do relógio glucowatch ou outro semelhante me ajudará a saber sobre os meus níveis glicêmicos do dia/dia, em especial quando eu estou correndo. O outro assunto é saber onde eu posso adiquirir um livro ou outras fontes sobre o estatuto do diabético. Ficando no aguardo do retorno às informações acima solicitadas, desejo ao pessoal da Anad, muita luz e harmonia espiritual.

José Truta Neto
Olinda/PE

RESPOSTA: *Sr. José Truta,*

O Glucowatch não foi aprovado pelo FDA, e portanto não está sendo produzido. Pode ser substituído pelo "Free Style Libre". Monitoramento contínuo já à venda no Brasil. Acesse: www.freestylelibre.com.br, para mais informações.

- Você está sendo tratado por um endocrinologista?
- Tratamento espiritual não controlo Diabetes.
- Você tem orientação dietética de um nutricionista e pratica esporte sob orientação de um profissional da área, especialista em Diabetes?
- Não há um estatuto oficial do Diabetes, mas no nosso site há a Cartilha dos Direitos do portador de Diabetes que você pode acessar: http://www.anad.org.br

Equipe Anad

PERGUNTA: Sou Diabético e estou com uma ferida aberta no pé esquerdo e ouvi falar dessa Pomada Millitus que é ótima para cicatrização. Como faço para adiquirí-la? É vendida em farmácias ou só pela internet? Aguardo resposta.

Atenciosamente,

Everson Luis

RESPOSTA: *Sr. Everson,*

Quem tem uma ferida aberta deve tratar com médico especialista. Porém, antes de tudo tem que estar com a glicemia controlada e, portanto deve ser acompanhado por um endocrinologista. Você não pode se automedicar e está correndo sérios riscos. Uma pomada não vai fechar feridas, já que você precisa de tratamento e cuidados urgentes.

Equipe Anad

PERGUNTA: Boa tarde,

Gostaria de saber se posso fazer academia normalmente, infelizmente descobri que tenho Diabetes tipo 1 e sou dependente de insulina. Obrigado

Eduardo
São Paulo

RESPOSTA: *Oi Eduardo!*

Sou Profº. Pedro Claudio Bortz, profissional de educação física e trabalho há alguns anos com pessoas que têm (DM) Diabetes. Sua pergunta é de demasiada importância e sem dúvida completamente relevante, pois acaba de diagnosticar algo que agora fará parte de sua vida e que ainda é um fator desconhecido para você. A resposta mais simples e objetiva para te dar seria "sim", você pode frequentar acadêmias, praticar atividades físicas e exercícios físicos sim, mas certamente eu estaria sendo um irresponsável respondendo dessa forma. O que lhe recomendo então é que tome algumas providências antes de iniciar ou mesmo reiniciar suas atividades normais relacionadas ao exercício. Comece conhecendo sua(s) insulina(s). Tempo de início e final de ação, mas muito mais importante do que isso, porque está relacionado diretamente com o esforço físico, procure saber qual o momento de seu pico de ação, o que significa qual o momento em que ela(s) está(ão) agindo em seu corpo com maior eficiência. Assim você poderá evitar de praticar nestes momentos não permitindo que o efeito do exercício somado a ação máxima da(s) insulina(s) venha(am) causar hipoglicemias.

Aprenda a reconhecer os sintomas e como lidar com as hipoglicemias, pois elas são tão

prejudiciais à pessoa com DM 1 quanto a hiperglicemia. É muito importante afirmar que o risco de problemas causados pela hiper é de médio à longo prazo, porém na hipo o risco é muito grande e imediato. Procure também conversar e aprender sobre os carboidratos, pois eles, os carboidratos têm formas diferentes de ação também. Eles aparecem em formato simples ou composto e isso muda as reações em seu corpo. Recomendo procurar um profissional nutricionista para auxiliá-lo nesse novo aprendizado.
Converse também com seu endocrino e informe a ele que está iniciando um trabalho físico, e verifique se ele tem alguma restrição imediata. Depois que essas providências forem tomadas você já poderá iniciar o trabalho físico sem dificuldades, mas não deixe nunca de aprender sobre o DM, pois todos os dias aparece uma nova visão à respeito dessa patologia.
Para um treinamento mais seguro recomendo um profissional nutricionista que conheça bem o DM 1, assim como também um profissional de educação física que também seja especialista. Para isso esteja sempre em contato com sua associação, pois ela sempre tem alguém capacitado para recomendar. Agradeço à confiança e fico à disposição para outras dúvidas.

Prof. Educ. Fís. Profº. Pedro Claudio Bortz

GRUPO CRM
Produtos Chocolates Kopenhagen

Apresentação: Ovos de chocolate ao leite para para dietas controlada de açúcares.
Embalagens: 300 e 350 gramas

GRUPO CRM
Produtos Brasil Cacau

Apresentação: Para dietas de ingestão controlada de açúcares. Contém bombons diet de chocolate ao leite.
Embalagem: 350 gramas

VILLAGE
Bolo de Páscoa Light

Apresentação: Bolo de Páscoa light com frutas, zero adição de açúcares
Peso: 400 gramas

NESTLÉ
Ovo de Páscoa Classic

Apresentação: Ovo de chocolate ao leite Zero adição de açúcares
Embalagem: 100% reciclável
Peso: 170 gramas

CARTÃO FIDELIDADE

Temos muitas vantagens para quem compra no Bazar Anad. O Cartão Fidelidade é uma delas.

Compre **R$ 50,00** em produtos e ganhe um selo, juntando 10 selos ganhe uma linda cesta de produtos. Esse trimestre foram 24 ganhadores, veja alguns deles.

GAROTO
Chocolate Talento Diet

- ***Apresentação:*** *Chocolate ao leite com avelãs*
- ***Edulcorantes:*** *Acessulfame de Potássio e Sucralose*
- ***Embalagem:*** *Tablete com 85g.*
- ***Sem adição de açúcar***
- ***Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD***

PULMANN
Pão Integral e Pão 12 Grãos

- ***Apresentação:*** *Pão Integral Zero e 12 grãos*
- ***Embalagem:*** *400g e 350g respectivamente*
- ***Sem adição de açúcar***
- ***Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD***

ALÉRGICOS:
Contém Cevada Triticale, derivados de Aveia e de Soja, pode conter ovos, leite, Castanha do Pará e Catanha de Cajú

LÍNEA
Shake de Iogurte Tipo Grego com Frutas Vermelhas

- ***Apresentação:*** *Pó*
- ***Edulcorantes:*** *Sucralose e Acessulfame de Potássio*
- ***Embalagem:*** *Caixa com 400g.*
- ***Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD***

LOWÇUCAR
Adoçante de Forno e Fogão

- ***Apresentação:*** *Pó*
- ***Edulcorantes:*** *Ciclamato de Sódio, Sacarina Sódica e Sucralose*
- ***Sem adição de açúcares***
- ***Embalagem:*** *Pote com 400 g.*
- ***Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD***

Bayer HealthCare
Diabetes Care

CONTOUR PLUS

Na compra de 2 Caixas de tiras com 50 unidades por **R$ 140,00**
Ganhe Grátis um KIT

MedLevensohn®

ON CALL PLUS

Na compra de 2 Caixas de tiras com 50 unidades por **R$ 58,90**
Ganhe Grátis um Monitor

ACCU-CHECK PERFORMA APAC

Roche

Na compra de 1 Caixa de tiras com 50 unidades por **R$ 96,90**
Ganhe Grátis um Monitor

Johnson & Johnson
PRODUTOS PROFISSIONAIS LTDA.

ONETOUCH SELECT PLUS

Na compra de 1 Caixa de tiras com 50 unidades por **R$ 86,70**
Ganhe Kit Completo

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ATENÇÃO AO DIABETES
SUA SAÚDE É A NOSSA META
IDF Centre of Excellence in Diabetes Care
IDF Centre of Education
(2017 - 2019)

"Educação em Diabetes no Rádio"

Rádio Trianon 740 Am (São Paulo)
Rádio Universal 810 Am (Baixada Santista)
Pela internet: www.radiotrianonam.com.br

PROGRAMA EDUCAÇÃO EM DIABETES

Há 12 anos levando informação e orientação para São Paulo, Grande São Paulo e Baixada Santista.

NO RÁDIO

- 2ª, 4ª e 6ª-feiras, das 16h às 16h30
- Programa interativo ligue e participe pelos telefones dos ouvintes:

3253-4845 / 3289-3580

Você pode colaborar divulgando nossos programas, bem como reproduzí-los em sua cidade ou região. Para mais informações ligue para Anad (11) 5908-6777 ou envie um e-mail para: mkt@anad.org.br

Agradecimentos dos ouvintes e telespectadores

Prezado Dr. Fadlo Fraige,
Saudações!

É com muita satisfação que, por mais uma vez, nos encontramos via carta, que estou entregando diretamente na sede da ANAD, por ocasião de eu vir retirar um valioso brinde conquistado em um de seus Programas da Rádio. Devo enfatizar, porém, que os maiores prêmios que recebo do Sr. e do seu programa, eu os retiro três vezes por semana, toda a semana. Trata-se de informação, que o Sr. responde e divulga través do Programa Educação em Diabetes. Além de suas preciosas aulas, aprecio demais também as entrevistas veiculadas, onde o Sr. interage com o entrevistado de forma igualmente didática, isto é, de forma que seus ouvintes possam entender, da melhor forma possível. É um formato de programa muito bom, pena que tem um tempo de duração muito curto, mas tudo bem, pois lá na frente a gente vê o quanto nós aprendemos e aplicamos, formando uma verdadeira biblioteca de conhecimentos sobre Diabetes, cuidados e até bônus com outros assuntos sobre saúde. Tudo isso que falei acima é meu *feedback* sobre o Programa Educação em Diabetes. E quanto à sua pessoa, Dr. o Sr. é muito humano e coloca seu coração em todos os ingredientes do programa mencionados.

Muito Obrigada pelo brinde e por tudo. Que Deus abençoe!

Abraços, seus ouvintes.

Sidney Pedro da Silva
Maria José da Silva
Carapicuiba - SP

PREMIADOS DA RÁDIO

Estes são ouvintes que ligaram e ganharam prêmios. Ligue e Participe:
3253-4845 / 3289-3580 Rádio Trianon: 740 AM: 4ª e 6ª feira às 16h

Ademir Cavalcanti
Glicosímetro ContourTS (Bayer)

Claudete Fernandes
Kit Kopenhagen

Alserina Correia Farias
Kit Lowçucar

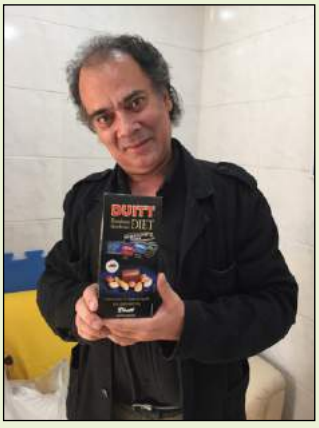
Maria Bernardino Rosa
Kit Finn

Maria Kaoro
Kit Stevita

Marcio Cardoso dos Santos
Bella Páscoa Village

Francisco Pereira Bastos
Kit Diatt

Antonio Carlos de Oliveira
Glicosímetro Accu-Check (Roche)

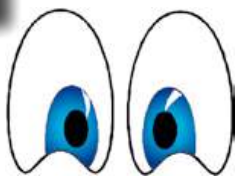


Sidney Pedro da Silva
Kit Wow Nutrition

	Dentistas	Médicos	Podólogos	Enfermeiras	Nutricionistas	Outros Profissionais
2ª Feira	Dra. Maria do Socorro O. Sousa 14h às 16h	Endocrinologista Dra. Vivian Fanny 9h30 às 12h	Elba De Las Rosas 8h30 às 16h	Enfª. Kelly Rocha 13h às 17h	Nutr. Cleonice Lupino 8h às 18h Nutr. Mirella Egli 8h às 11h	Psic. Carolina Antunes 12h às 17h
3ª Feira		Endocrinologista Dra. Márcia Kelmann 8h às 11h20 Endocrinologista Dra. Débora Nazato 14h às 16h40		Enfª. Kelly Rocha 12h às 16h	Nutr. Cleonice Lupino 8h às 18h	Psic. Carolina Antunes 15h às 17h
4ª Feira	Dra. Carolina Sayama 9h às 15h	Endocrinologista Dra. Débora Nazato 8h20 às 11h		Enfª. Kelly Rocha 13h às 17h	Nutr. Cleonice Lupino 8h às 18h	Psic. Carolina Antunes 11h às 13h
5ª Feira	Dra. Maria do Socorro O. Sousa 10h às 15h	Oftalmologista Dr. Paulo Henrique Morales 11h30	Elba De Las Rosas 8h30 às 16h	Enfª. Kelly Rocha 12h às 16h	Nutr. Cleonice Lupino 8h às 18h	Psic. Carolina Antunes 13h às 16h
6ª Feira		Endocrinologista Dra. Vivian Fanny 9h30 às 12h	Elba De Las Rosas 8h30 às 16h	Enfª. Kelly Rocha 09h às 13h	Nutr. Cleonice Lupino 8h às 18h	Psic. Carolina Antunes 8h às 13h
Sábado						Palestras Multiprofissionais: 10h GRATUITO

UTILIDADE PÚBLICA
SERVIÇOS GRATUITOS

Tratamento Oftalmológico



Você que é associado Anad, poderá marcar consulta oftalmológica e exames de FUNDO DE OLHO com Prof. Dr. Paulo Henrique Avila Morales

Recomendações: Não ir em jejum e levar acompanhante.
ATENDIMENTO: todas as quintas-feiras às 11h30. É necessário chegar 11h para a preparação do exame (dilatação das pupilas)

ENDOCRINOLOGISTA

É o médico especialista que trata do Diabetes.

Aos primeiros sintomas do Diabetes procure um médico endocrinologista para que ele possa dizer qual tratamento você deverá seguir.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR

Abbott	0800 703 01 28
Astrazeneca	0800 014 55 78
Bayer Pharma	0800 702 12 41
Bayer Diabetes	0800 723 10 10
BD	0800 055 56 54
Eli Lilly	0800 701 04 44
GSK	0800 701 22 33
Johnson&Johnson	0800 703 6363
Medley	0800 729 80 00
Medtronic	0800 773 92 00
Merck	0800 727 72 93
Novo Nordisk	0800 14 44 88
Roche	0800 772 01 26
Sanofi-Diabetes	0800 703 00 14
Sanofi-Pasteurs	0800 11 90 20
Servier	0800 703 34 31

ATIVIDADE GRATUITA

PALESTRAS 2019

Todos os sábados às 10hs Aberto ao público em geral prestação de serviços gratuitos

JANEIRO	
06/01	Férias
13/01	Férias
20/01	Férias
27/01	Férias
FEVEREIRO	
03/02	Não Haverá Palestra
10/02	Não Haverá Palestra
17/02	Não Haverá Palestra
24/02	Não Haverá Palestra
MARÇO	
03/03	Não Haverá Palestra
10/03	Não Haverá Palestra
17/03	Não Haverá Palestra
24/03	Não Haverá Palestra
31/03	Não Haverá Palestra

A **Anad** é uma entidade de **Utilidade Pública** e tem programas sociais, assistenciais, educativos visando os portadores desprovidos de recursos.

Ajude a Anad a ajudar os mais necessitados.
Colabore: Faça sua contribuição.

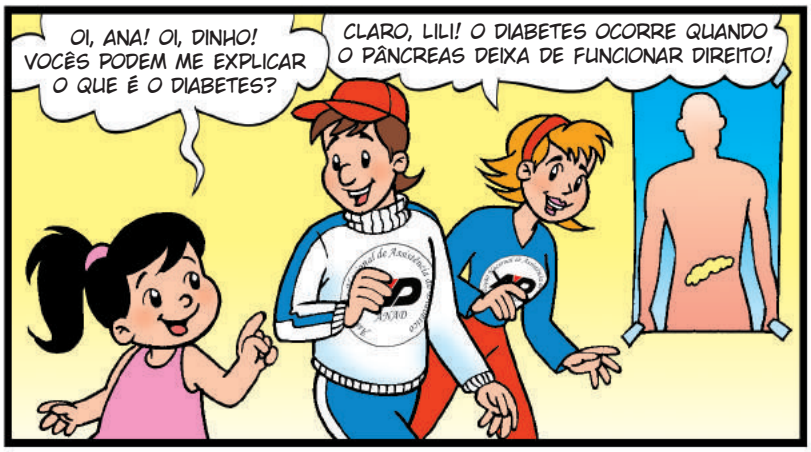
Faça doações:
Banco Bradesco
Agência: 0108-2 / **C/C:** 161.161-5

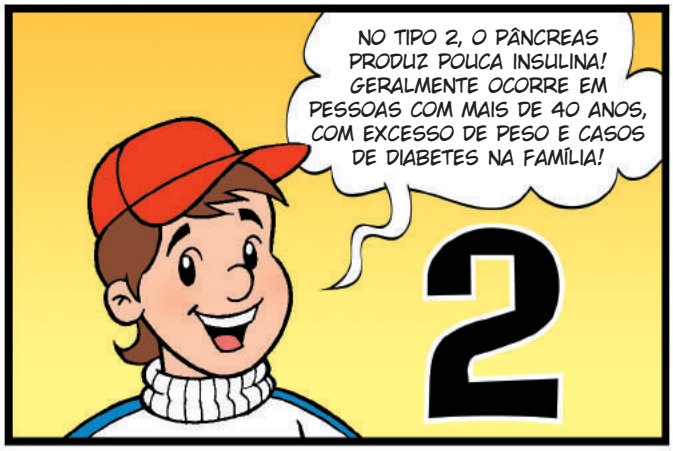
A responsabilidade social é de todos!

ATENÇÃO

Trate seu Diabetes com um especialista.
Procure um **ENDOCRINOLOGISTA.**

ANA & DINHO em: O QUE É DIABETES?





criação e produção: Estúdio Artecétera - www.artecetera.art.br – Todos os direitos reservados à ANAD.